

## 令和7年度 堺ふれあい団体戦要項

主催 堺卓球協会

1. 日 時 令和7年9月21日(日) 午前9時30分
2. 場 所 堺市金岡公園体育館 Tel072-254-6601 (午前8時に開館です)  
地下鉄御堂筋線「新金岡駅」下車徒歩10分 ※体育館の駐車場は有料です。  
※障害者手帳を所持されている方は、駐車券とともに障害者手帳を駐車場係員に提示していただくと無料になります。
3. 競技種目 ①男子団体戦 ②女子団体戦  
※チーム編成は男女とも3人～4人で1チームを編成する。  
(障害者のチーム・健常者のチーム・障害者と健常者の混成チームとします)  
※メンバー変更は、開会式までに本部に届けること。  
※男子のチームに女子の選手が入っても構いません。  
※試合は2S1Dで行います。(試合順は1番D・2番S・3番S)  
※3人でオーダーを編成する場合 1番A・B 2番C 3番A又はB  
※1番のダブルスに出た者は2番のシングルスには出られません。  
※3番のシングルスはダブルスを組んだ者の中から出ること。  
※4人でオーダーを編成する場合 1番 A・B 2番 C 3番 D  
※2点先取をもって勝敗を決する。
4. 試合方法 リーグ戦終了後、各順位でトーナメントを行う。ただし、参加数により変更する場合があります。
5. 参加資格 オープン参加  
(障害者の方は、肢体不自由者、聴覚・言語障害者、内部疾患者に限ります。)
6. 競技ルール 現行の日本卓球ルール  
障害者ルール(車椅子の選手と対戦する場合)※開会式終了後説明します。  
使用球はJTТА公認 VICTAS VP40+3スタープラスチックボール
7. 参加料 1チーム 3,000円 (高校生以下 2,000円)
8. 申込方法 別紙申込書に必要事項を記入のうえ

〒593-8307 堺市 西区 平岡町185-33 堺卓球協会事務局 横山 茂 司

まで必ず郵送でお申し込みください。(参加料は試合当日、受付時に支払ってください。棄権された場合も支払って頂きます。)

※ 本大会はホームページからのWeb申込はできません。

※ 申込書が到着後、受領書を送付いたします。

9. 申込締切 令和7年8月22日(金)までに必着のこと。
10. その他 各チームからの参加数に制限はありません。

電話、口頭による申込は受付けません。出場選手は、必ずゼッケンを着用の事

【大会に関する問合せ】 横山 茂司(携帯電話)090-9117-7976へお願いします。

・電話に出られない時は、留守電にお名前とチーム名を入れておいてください。

着信履歴を確認し連絡させていただきます。

※障害者の方の問合せ 下中 正己 (電話)072-298-0403(自宅)

急用の時は (携帯電話)090-3261-3126へお願いします。

## 令和7年度 堺ふれあい団体戦 参加申込書 (9/21 開催)

(受領日 / )

|            |   |    |  |
|------------|---|----|--|
| チ ャ ム 名    |   |    |  |
| 申 込 者 氏 名  |   | 電話 |  |
| 住所（受領書送付先） | 〒 |    |  |

※3名もしくは4名でチームを編成してください。

※2チーム以上出場の場合、ランク順にAより記入してください。

※氏名はフルネームで年齢も必ず記載してください。

※障害者の方は、障害名も記載してください。(番号で記載してください)

①肢体不自由（車椅子・立位）      ②聴覚・言語障害      ③内部疾患

| 男 子 の 部    |    |     |  | 女 子 の 部    |    |     |  |
|------------|----|-----|--|------------|----|-----|--|
| チーム名 ( ) A |    |     |  | チーム名 ( ) A |    |     |  |
| 氏 名        | 年齢 | 障害名 |  | 氏 名        | 年齢 | 障害名 |  |
|            |    |     |  |            |    |     |  |
|            |    |     |  |            |    |     |  |
|            |    |     |  |            |    |     |  |
|            |    |     |  |            |    |     |  |
| チーム名 ( ) B |    |     |  | チーム名 ( ) B |    |     |  |
| 氏 名        | 年齢 | 障害名 |  | 氏 名        | 年齢 | 障害名 |  |
|            |    |     |  |            |    |     |  |
|            |    |     |  |            |    |     |  |
|            |    |     |  |            |    |     |  |
|            |    |     |  |            |    |     |  |
| チーム名 ( ) C |    |     |  | チーム名 ( ) C |    |     |  |
| 氏 名        | 年齢 | 障害名 |  | 氏 名        | 年齢 | 障害名 |  |
|            |    |     |  |            |    |     |  |
|            |    |     |  |            |    |     |  |
|            |    |     |  |            |    |     |  |
|            |    |     |  |            |    |     |  |

上記のとおり申し込みます

令和7年 月 日