

第15回 楠の花オータムテニストーナメント

1. 主催 日本女子テニス連盟佐賀県支部
2. 主管 佐賀県テニス協会
3. 協賛 スーパースポーツゼビオ ゆめタウン佐賀店
4. 開催期日 2025年10月24日(金)
5. 会場 SAGAサンライズパーク テニスフィールド
6. 使用球 公認球
7. 種目 女子ダブルス ① 初級者の部
② 一般の部
③ ベテランの部(60歳以上)
(1965年12月31日以前に出生の方)
8. 競技方法 8ゲームプロセット(ノードハンテージ方式)
※参加ペア数によって変更することがあります。
9. 参加資格 (A) 日本女子テニス連盟佐賀県支部会員
(B) 佐賀県テニス協会会員
(申込同時入会可)
10. 参加料 1組 5,000円(JLTF佐賀基金 1人 100円を含む)
※エントリーリスト発表後の取り消しは、参加料が発生します。
※原則としてペア変更は認めません。やむを得ない事由によりペアを変更する場合は速やかにレフェリーに連絡してください。
※大会当日の受付前までに変更が認められた場合は、むつごろうカップ(コンソレーション)のみ出場可能とします。
11. 服装 服装は自由(テニスにふさわしい服装・ロゴ自由・フェイスマスク可)
※ゲームの始めと終わりはフェイスマスクを外して挨拶をしてください。
12. 申込締切 2025年10月6日(月)
13. 問合せ先 大会委員長 伊東 由美 電話 090-5732-1430
14. 申込先 **【LINE】** 申込書にすべて記入し、申込書の写真を伊東の個人LINEに送信してください。
*伊東からの返信をもって申込完了とします。
【FAX】 0952-20-0866 佐賀県テニス協会内 楠の花担当 伊東宛
*FAX送信後の確認は、必ず伊東の個人LINEに連絡又は携帯に伝言メモを残してください。
【郵送は不可とします。】

第15回 楠の花オータムテニストーナメント申込書

締切 10月6日(月)

種目 女子ダブルス

- ① 初級者の部
- ② 一般の部
- ③ ベテランの部(60歳以上)

No.	種目No.	種目名	氏名	生年月日 (西暦で記入)	所属クラブ	参加資格	緊急連絡先	
							電話番号	続柄
1								
2								
3								
4								
5								
6								

参加資格……(A) 日本女子テニス連盟佐賀県支部会員
(B) 佐賀県テニス協会会員

- ※ 緊急連絡先は、緊急搬送等、万が一の場合に備えてご家族に連絡が必要な時のためです。
- ※ FAXの場合、送信後、大会委員長(伊東由美)個人LINE又は携帯(必ず伝言メモ残してください)まで必ず確認をお願いします。

令和 年 月 日

団体名 _____
 連絡責任者 _____
 住所 〒 _____

 TEL _____