

2025年度 日野市ミックスダブルステニス大会案内（募集要項）

- (1) 主催 日野市テニス協会
- (2) 主管団体 サニーフィールド & コニカミノルタ：日野市テニス協会加盟団体
- (3) 日時 2025年6月1日（日）、6月8（日） ※予備日6月22日（日）
- (4) 会場 多摩平第一公園テニスコート（人工芝コート4面）
- (5) 募集種目 ミックスダブルス：下記(A)・(B)、但し重複エントリーはできません
 (A)一般の部
 (B)ベテランの部 : 参加対象年齢 女子50歳以上、男子60歳以上
 ※参加対象年齢2025年12月31日時点での満年齢とします
- (6) 試合球 ダンロップ フォート
- (7) 参加資格 ① 日野市テニス協会加入団体に所属、もしくは日野市テニス協会の個人会員
 ② ①以外の日野市在住者・在勤者・在学者
- (8) 参加費 ①同士のペア : 1ペア 3,000円
 ①と②のペア : 1ペア 3,500円
 ②同士のペア : 1ペア 4,000円
- (9) 試合方法 6ゲーム先取・ノーアドバンテージ ※参加チーム数、天候などで変更あり。
 ・第1日目 3～4チームを1ブロックとした順位決定リーグ戦
 ・第2日目 第1日目の結果による順位別トーナメント戦
- (10) 申込方法 ・日野市テニス協会加入団体に所属する方は各団体で取りまとめをお願いします。
 ・上記以外の方はメールまたはSMSで、下記必要情報を記載して申込みください。
 ・参加費は試合当日に受付で集金します。お釣りのない様に現金でお支払いください。
 ・エントリー後、当日不参加の場合でも参加費はお支払いいただきます。
 後日振込先口座をご案内します。

<必要事項>

1. 参加種目 ((A)一般の部、(B)ベテランの部 のどちらかを記載)
2. 氏名 (ペアともにフルネーム)
3. 連絡先住所 (代表者のみ住所詳細。ペアの方は日野市在住・在勤等を記載)
4. 電話番号 (代表者のみ)
5. 日野市在住以外の方の勤務先の名称または学校名
6. 生年月日 (ベテランの部のみ、お二人の年齢)

申込用メール宛先 日野市テニス協会：稲葉まで yuma@trust.ocn.ne.jp

・申込締め切り後の体調不良、外出自粛、仕事日程等による選手都合の変更出場は認めません。

認めません。但し、大会2日前5月30日18時までに、問い合わせ先の稲葉まで連絡いただければ、ペアの1名のみ変更しての出場は可能とします。

その場合は、大会初日の予選ブロックまたは予選リーグ戦への出場のみで、試合結果は下位成績となります。

- (11) 申込締切日 2025年5月7日（水）
- (12) お問い合わせ 稲葉麻由実 Tel 090-4746-5708（18時～21時）
 メールアドレス : yuma@trust.ocn.ne.jp
 なるべくe-mail、またはSNSにてお問い合わせください。
- (13) その他 ・大会開催中の事故・傷害への補償は、大会で加入した保険の範囲内とします。

日野市ミックスダブルス大会申込書用紙

団体名 _____

代表者 _____

連絡先 (_____
TEL) _____

No	種目 一般/ベテラン	選手名 (フルネーム)	主な戦績	年齢 (ベテランのみ)
#				
#				
#				
#				
#				
#				
#				

※ベテランミックスの部：女子50歳以上、男子60

※おおよその実力順で記載下さい。主な戦績はベスト

申込先メールアドレス： yuma@trust.ocn.ne