　　　　　 令和　６ 年 ４　月　１　日

所属学校長様　　　　 静岡県卓球協会中学生委員会

卓球部顧問様　 委　員　長　　山　 田 　尚

令　和　６　年　度

第１回静岡県卓球強化練習会（団体）

記

１主　　催　　　　静岡県卓球協会中学生委員会

２日　　時 令　和　６ 年 ６ 月 １　日（土）　８時００分 開館

３場　　所 島田市総合スポーツセンター「ローズアリーナ」

　　　　　　　　　〒４２７－０００７島田市野田１６８９　℡番号０５４７－３７－４５３９

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（場所の確認用です。大会については対応できません。）

４集合時間 午前８時００分集合 午前９時試合開始 午後１７時００分終了予定

５参 加 料 無　料

６参 加 校　　　　春団体戦ベスト１２中体連卓球専門部推薦校

　　　　　　　　　計男女各２０チーム前後　計４０チーム

７試合方法 リーグ戦方式　（参加校数によっては試合方法の変更があります。）

８連 絡 先 静岡県卓球委員会中学生委員会

申し込み 委　員　長 山　　田 尚

焼津市立焼津中学校(℡番号０５４－６２８－７２５５）

　 （ＦＡＸ０５４－６２６－１９３６）

　　　　　　　　　　　　　　　　　 （携帯番号０９０－８９５７－２２７９）

９その他 ・５月２７日までに参加・不参加の連絡をください。不参加でも連絡をお願いします。

　　　　　　　　・弁当（昼食）が必要な学校は弁当の個数を参加申し込み書に個数を記入してください。

・県外チームの監督の昼食は静岡県で用意します。

　　　　　　　　・参加選手は各自でスポーツ保険に加入してください。

・ローズアリーナに来館できるのは選手、監督、引率責任者、アドバイザー、引率保護者に

かぎる。

・自家用車、マイクロバスは第２・第３駐車場に駐車して下さい。

・体育館に隣接している第１駐車場は絶対に駐車しないで下さい。

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　令　和　　　年　　月　　日

第１回 静 岡 県 卓 球 強 化 練 習 会（団体）

参 加 申 込 書

学　校　名

責任者氏名　　　　　　　　　　　　　　　　アドバイザー

連　絡　先（携帯など）

（　男子・女子　）○印を付けてください。

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| № | 氏　　名 | 学年 | 健康状態 | 備　考 |
| １ |  |  |  |  |
| ２ |  |  |  |  |
| ３ |  |  |  |  |
| ４ |  |  |  |  |
| ５ |  |  |  |  |
| ６ |  |  |  |  |
| ７ |  |  |  |  |
| ８ |  |  |  |  |
| ９ |  |  |  |  |
| １０ |  |  |  |  |

・ローズアリーナへの来館方法を記入してください。（ 自家用車・JR ・マイクロバス）

・弁当（８００円）を注文する学校は個数を書いてください。（　　　　個）

・県外チームの監督の昼食（弁当）はこちらで用意します。

・県外チームは、おおよその来館時間を記入してください。（　　　時　　　分来館予定）