

各位

越谷市卓球連盟  
会長 藤浪 均史

## 第50回藤祭杯卓球大会の開催について（案内）

標記大会を下記のとおり開催いたしますのでふるってご参加ください。

## 記

1. 日 時 **令和5年4月15日（土）**  
午前8時45分～受付 ・ 午前9時～開会
2. 場 所 越谷市立総合体育館 電話 048-964-4321
3. 参加対象 オープン
4. 種目及び参加費 (単位：円)

種目	一般	会員・学生	種目	一般	会員
一般男女	1,500	1,200	65～69才男女	1,500	1,200
40代男女	1,500	1,200	70～74才男女	1,500	1,200
50代男女	1,500	1,200	75～79才男女	1,500	1,200
60～64才男女	1,500	1,200	80才以上男女	1,500	1,200

※各種目とも個人戦とし、**参加できる種目は一人1種目**とする。

※各種目の予選は1ブロック5～6人程度のリーグ戦とする。ただし、参加人数が5人未満の種目は前後の種目と混合で試合を行い、その後、当該種目の参加者でリーグ戦を行いますのでご了承ください。

※年令は**令和6年4月1日現在**の年令とする。

5. 使用球 ニッタク硬式プラスチックボール（抗菌ボール）
6. ルール 現行の日本卓球ルールを採用する。
7. 申込方法 参加費は現金書留または郵便振込（チーム名も記入）で送金し、申込用紙に必要事項を記入の上、下記の宛先「越谷郵便局留 越谷市卓球連盟 高橋宛」に郵送又はFAXにてお申込下さい。  
なお、振込受領証又は利用明細票はチーム名を記載の上、申込用紙に添付してください。

※申込用紙は同封の用紙を使用し、選手名はフルネームで記入してください。

申込先(宛先)	〒343-0025 越谷郵便局留 越谷市卓球連盟 高橋宛
FAX専用	048-991-0508
郵便振込先	口座番号 00130-4-540756 口座名称 越谷市卓球連盟
問合せ先	埼玉卓球会館内 連盟事務局 TEL 048-975-4850

8. 申込受付期間 **令和5年2月21日（火）から3月7日（火）**までの期間に受付を行いますので必着するようお願いいたします。電話及び締切後の申込は、一切受付しません。
9. その他 ・ゼッケンを必ず着用してください。  
・大会開催中の怪我や事故については一切の責任を負えませんので、各自保険に加入されるようお願いいたします。  
・**同封の健康状態申告書を当日受付の際、提出してください。（コピーしてご使用ください。）**

主催：越谷市卓球連盟 共催：越谷市体育協会