

# 第5回みずほオープン交流卓球大会参加申込書（団体戦：1W2S）

大会開催日：2025年6月28日（土） 場所：メディアス体育館ちた（知多市民体育館）

■ 団体戦用：申込書 3名～4名以内

■ 締切日：2025年5月 9日（金）必着

所属クラブ名： \_\_\_\_\_

申込責任者名： \_\_\_\_\_

申込者住所：〒 \_\_\_\_\_

TEL: \_\_\_\_\_

種目 【2種目 54才以下・55才以上】：参加できるのは1種目のみ。

必須 mail: \_\_\_\_\_

- チーム人数合計年齢の平均年齢が
- ▶ ① 54才以下：チーム編成番号を□欄へ記入 → ① 男子のみ ・ ② 女子のみ ・ ③ 男女混合
  - ▶ ② 55才以上：チーム編成番号を□欄へ記入 → ① 男子のみ ・ ② 女子のみ ・ ③ 男女混合

● 記入例：54才以下で男女混合の場合：①54-③混合

共催：愛知県レクリエーション卓球連盟・西尾パール卓球クラブ

ふりがな 選手氏名	年齢	性別 男・女	(1～8に該当するところに○印)		連絡先： 自宅TEL又は携帯 生年月日	年齢とチーム編成番号 の出場区分を記入	障害者選手で ボールパーサー が必要な○印
			〒	住所			
①		男・女	1健全者 2車いす 3聴覚 4肢体 5知的 6内部 7精神 8ほか	〒	昭平 年 月 日	年齢 男・女・男女混合	必要
②		男・女	1健全者 2車いす 3聴覚 4肢体 5知的 6内部 7精神 8ほか	〒	昭平 年 月 日	①54以下 ①～③番号 ②55以上	必要
③		男・女	1健全者 2車いす 3聴覚 4肢体 5知的 6内部 7精神 8ほか	〒	昭平 年 月 日	□ 番号を記入 — □ 番号を記入	必要
④		男・女	1健全者 2車いす 3聴覚 4肢体 5知的 6内部 7精神 8ほか	〒	昭平 年 月 日		必要

※ ご記入いただいた個人情報は、卓球大会における傷害保険加入、プログラム作成などのために利用します。

(1) ゼッケン当日購入：日本レクリエーション連盟

(2) 参加料：1チーム 4,500円 × チーム数

1枚/300円(2025年度まで有効) × 人数 名

(3) 空調代：1人/500円 × 人数 名

= (1) + (2) + (3) 合計額 円