

第35回山形県健康福祉祭ソフトテニス大会

1. 日 時 令和8年9月23日(水・祝)
2. 会 場 山形県総合運動公園(テニスコート)
(天童市山王1-1 電話 023-655-5900)
3. 主 管 山形県ソフトテニス連盟 普及委員会
4. 大会日程
 - ・受付開始 8:10 ~ 8:50 練習時間も同
 - ・開会式 9:00 ~ 9:15 (テニスコート)
 - ・競技開始 9:20 ~ 15:30
 - ・閉会式表彰式 16:00 ~ (予定)
5. 参加について
 - ・参加資格 昭和42年4月1日以前に生まれた人(年齢基準日である令和9年4月1日時点で満60歳以上である人、70歳以上である人)
 - ・参加申込 「参加申込書」に必要事項を記入の上、**9月11日(金)**までに下記まで申し込むこと。
山形県ソフトテニス連盟 普及委員会
佐藤 聡 宛 (090-1931-3079)
※別紙申込書で、FAX・メールにて申し込む
FAX 023-625-2713
E-mail satsat11183@gmail.com
 - ・参加料 1チーム 3,000円。(当日払い)
6. 競技方法
団体戦は男子ダブルス1ペア、女子ダブルス1ペア、混合ダブルス1ペアの3組で1チームとし、予選リーグ戦を行い、上位チームによる決勝リーグ又は決勝トーナメントを行い、順位を決める。オーダーは最初に登録したペアのままとし変更は認めない。
7. 競技規則
(公財)日本ソフトテニス連盟 ソフトテニスハンドブックに準じて行う。
8. 年齢区分
 - 男子ダブルス シニア男子60歳以上
 - 女子ダブルス シニア女子60歳以上
 - 混合ダブルス シニア男子70歳以上とシニア女子60歳以上
9. 表 彰
上位入賞者(チーム)に、賞状を贈る。
10. その他
 - ・荒天時または参加者の都合でトーナメント戦等に試合方法を変更する場合がある。
 - ・参加者は自己の責任で参加し、主催者は傷害、紛失、その他の事故等については責任を負わない。

第35回山形県健康福祉祭 ソフトテニス大会参加申込書

●申込責任者（連絡者）

氏 名

住 所

電 話 （ ）

チーム名

	氏 名	年 齢 (生年月日)	電 話	所 属
男子 ダブルス (60 歳以上)		(S . .)		
		(S . .)		
女子 ダブルス (60 歳以上)		(S . .)		
		(S . .)		
混合 ダブルス (60 歳以上女子、 70 歳以上男子)		(S . .)		
		(S . .)		

佐藤 聡 宛

FAX 023-625-2713

E-mail satsat11183@gmail.com