

各位

第87回全日本小城観桜ソフトテニス大会のご案内

全国桜百選(小城公園)の桜花咲き誇るなか、「情熱と感動!」を大会スローガンとして、標記大会を下記のとおり開催いたします。

つきましては、ソフトテニス愛好者の皆様が是非ご参加下さいますようご案内申し上げます。

本大会は、今回で87回を迎えることができました。これもひとえに皆様方のご協力の賜と深く感謝いたします。

2017年 新春 小城ソフトテニス協会

記

主催 小城市 小城ソフトテニス協会

後援 佐賀県ソフトテニス連盟 九州ソフトテニス連盟 小城市教育委員会

小城市観光協会 (株)ルーセント (株)ゴーセン

主管 小城市体育協会 小城ソフトテニス協会

日程及び種目

2017年3月25日(土) 雨天延期日4/1日(土)

- 成年男子(35歳以上) ■成年女子(35歳以上) ■シニア男子45歳以上
- シニア女子45歳以上 ■シニア男子55歳以上 ■シニア女子55歳以上
- シニア男子65歳以上 ■桜の部(男子70歳以上、女子60歳以上)



2017年3月26日(日) 雨天延期日4/2日(日)

- 一般男子 ■一般女子 (成年、シニアとの重複出場可。ただし要参加料。)

◇両日とも7:30~受付 8:30開会式 9:00試合開始 9:30棄権決定

会場 小城公園テニスコート、小城高校テニスコート他

コート：クレーコート

規定 全種目2016年度の日連ルールで行います。年齢は2017年4月1日現在の満年齢。

個人戦トーナメント(参加チーム数により、リーグ戦を行うこともある。)

参加料 一人1,500円(申込み時に必ず納入のこと)

参加賞として「小城羊羹」を準備しております。

申込締切日 2月28日(火)必着

申込先 〒845-0001 佐賀県小城市小城町253-4 (株)音成印刷内

全日本小城観桜ソフトテニス大会事務局 TEL0952-73-4113

◆別紙申込書に**参加費**を添えて現金書留封筒で郵送ください。また、口座振込される場合は、参加費の振込済領収書の写しを同封してください。(電話、FAX等での申込み不可)

エントリー状況の確認は小城ソフトテニス協会HPで!

URL <http://ogila.sagamachi.com/>

◆「オギラ」でも検索できます。

大会当日の緊急連絡 TEL090-5281-0971 (池田建夫)

宿泊所のご案内(一泊二食)

龍水園ホテル TEL0952-72-2200

開泉閣旅館 TEL0952-72-2155

ご利用の場合は、直接ご連絡ください。

第 8 7 回 全日本小城観桜ソフトテニス大会申込書

クラブ名 _____ 申込者名 _____ ⑩

申込者住所 〒 _____

TEL _____ FAX _____ 携帯Tel _____

申込みは種目別に強い組順に記入してください。組み合わせの参考のためランキング及び大会入賞等があれば記入してください。氏名には必ずふりがなをお願いします。

種	目	No.	ふりがな 氏 名	年 齢	ふりがな 氏 名	年 齢	ランキング及び 大会名・成績等	延 期 参 加
								延期日に参加予定の場合は○印、不参加は×印を左枠に記入してください。

参加料 _____ 人 × 1,500 円 = _____ 円

申込みには必ず参加料を添えてください。参加料が無い場合は受け付けません。
また、口座振込される場合は参加料の振込済領収書の写しを同封してください。

金融機関名：佐賀銀行 牛津支店
 口座番号：普通 1472556
 口座名義：全九州観桜ソフトテニス大会 代表 池田建夫
 ゼンキュウシュウカンオウソフトテニスタイカイダイヒョウウイケダツオ

上記の申込者以外で来年の大会案内を希望される場合は下記に記入してください		
氏 名	住 所	FAX又はeメール
	〒	

申込先

〒845-0001 佐賀県小城市小城町253-4 (株)音成印刷内
 全日本小城観桜ソフトテニス大会事務局 Tel0952-73-4113
 申込み締切 2017年2月28日(火) 必着