

第 11 回親睦クラブ対抗女子ダブルス大会

主 催：日本女子テニス連盟

日 時：平成 23 年 11 月 24 日（木） 9：00～（8：30 受付開始）
予備日 11 月 25 日（金）

場 所：大神子テニスセンター

参 加 料：1 チーム ， 9000 円 当日徴収致します。
（会員以外の方は入会の上ご参加ください。）

種 目：女子ダブルスの団体戦（3 ダブルス対抗戦）

試合方法：予選リーグ 6 ゲーム先取（ノーアドバンテージ）
決勝トーナメント 6 ゲーム先取（ノーアドバンテージ）
決勝トーナメントは 2 ポイントで勝敗がつけば打ち切ります。
（参加人数、天候、その他の理由により変更の場合があります。）

参加要項：各チームの 6 人以上の同じクラブ員で構成する。
クラブ員が 6 人以上のクラブについては他チームとの合同参加を認めるが、基本的には同一クラブでのチーム編成を心がけてください。
（合同の場合、2 クラブ以内の編成とする。また、同一クラブで 2 チーム以上つくる場合も 2 クラブ以内の編成とする。）
少人数のクラブで 2 クラブ編成が出来ない場合、少人数エントリー枠を本部で設けます。チーム編成は本部に一任とし、申し込み人数の合計が 6 人に満たない場合、チームとして成立しないものとしてお断りする場合があります。

* チーム名は加盟クラブ名にしてください。

申込方法：別途申込用紙に必要事項を記入し、郵送でお申し込みください。
（申し込み先）〒772-0051 鳴門市鳴門町高島字南 390
大村 理智子 TEL 080-2985-5399（女子連）

締 切 日：平成 23 年 11 月 4 日（金）
ドロー会議 平成 23 年 11 月 11 日（金）10：00～（大神子会議室）
* 申込締切り後のキャンセルは参加料を請求しますのでご了承ください。
* これによって得た個人情報、利用目的以外に使用いたしません。

親睦クラブ対抗女子ダブルス大会
申し込み用紙

チーム名 _____

代表者名 _____

住所 _____

TEL _____

申請メンバー

	氏名	所属クラブ	女子連
1			加・未
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			

親睦クラブ対抗女子ダブルス大会
申し込み用紙

チーム名 _____

代表者名 _____

住所 _____

TEL _____

申請メンバー

	氏名	所属クラブ	女子連
1			加・未
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			

親睦クラブ対抗女子ダブルス大会
申し込み用紙

チーム名 _____

代表者名 _____

住所 _____

TEL _____

申請メンバー

	氏名	所属クラブ	女子連
1			加・未
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			

親睦クラブ対抗女子ダブルス大会
申し込み用紙

チーム名 _____

代表者名 _____

住所 _____

TEL _____

申請メンバー

	氏名	所属クラブ	女子連
1			加・未
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			