

やまきん

硬式テニス 男女別 交流大会

開催日時：

H29年10月21日(土)

午前9:30～(受付8:30～)

午後18:00頃終了予定

会場・主催：

京都府立山城勤労者福祉会館

住所：綴喜郡井手町大字井手小字大塚99-35

参加チーム募集中！



【大会概要】

男女別ダブルス大会。クラス別予選リーグ後に決勝トーナメントを実施し順位を決定。優勝・準優勝チームへは表彰並びに副賞の贈呈を行います。

【参加費】

1チーム 3,000円(保険代・参加賞代込)

※当日支払い

【定員】

男女合計20チーム程度

【その他詳細】

大会ご案内をご覧ください。その他ご質問などお気軽にお電話ください。



申込
締切

H29年10月6日(金)必着

申込書に記入の上、郵送・FAX・来館
いずれかで施設受付へご提出ください。

施設お問合せ ☎ **0774-82-3639** (FAX0774-82-3762)

施設HP www.nem-shiteikanri.jp/shisetsu/yamashiro_kinro



平成29年度
実施予定

イベント

スポーツ大会

12/9

スポーツ恋活
やまきん

3/3

ソフトバレー
大会



※各大会の詳細は大会の約2ヶ月前より要項を配布予定です。HP又は施設受付でご確認ください。

【平成29年度 京都府立山城勤労者福社会館 硬式テニス 男女別 交流大会の御案内】

平素は山城勤労者福社会館をご愛顧頂き誠にありがとうございます。

この度、地域のスポーツ活動の振興と交流を目的に、本年も「硬式テニス男女別ダブルス交流大会」を企画させて頂きました。

ご多忙の折ですが是非ともご参加頂きたく下記の通り御案内申し上げます。

＜記＞

- 【1】開催日時 : 平成29年10月21日(土) (受付8:30⇒試合9:30～18:00頃 ※参加チーム数により変更の可能性あります)
- 【2】会場 : 京都府立山城勤労者福社会館 (体育館:コート2面)
- 【3】参加募集対象 : 当館をご利用頂きました「団体」様 又は「関係者」様へ案内させて頂きますが
その他、当施設ご利用経験の有無を問わず、どなたでもテニスを楽しみたい方の参加可能です。
- 【4】種目 : 男女別ダブルス , Aクラス(フリー)・Bクラス(初心者・中高年齢者等)
- 【5】試合 : クラス別予選リーグ ⇨ 決勝トーナメント
: 1ゲーム4ポイント先取 ・ 6ゲーム先取
- 【6】審判 : 審判はセルフジャッジとします。
- 【7】参加費 : 3,000円/チーム (保険代込み) ※参加費は当日、受付にてお支払い下さい
- 【8】表彰 : 表彰 ⇨ 各クラスの優勝・準優勝チーム , 他、参加賞(スポーツドリンク)
- 【9】申込方法 : 別紙申込用紙にご記入のうえ、郵送・FAX 又は来館にて申込書のご提出をお願いします。
(尚、FAXの場合 手違い防止の為、TELにて送信確認をお願いします)
- 【10】募集チーム数 : 20チーム程度
- 【11】申込締切 : 平成29年10月6日(金) 必着
- 【12】送付先 : 〒610-0302 京都府綴喜郡井手町井手大塚99-35 , 京都府立山城勤労者福社会館
TEL:0774-82-3639 , FAX:0774-82-3762
- 【13】キャンセルについて:
: 10月11日(水)以降のキャンセルは、準備の都合上 1,500円/チームのキャンセル料を
徴収させて頂きます。
- 【14】本案内の送付について:
: 本案内は当館をご利用頂いた団体様の「使用承認申請書」に記載された名簿に
基づいて送付しております。各団体の代表者様と異なる場合があると存じますが
ご了承の程、お願い致します。
尚、上記 団体様以外も参加可能ですので是非お知り合い等、ご紹介願います。
- 【15】保険 : 万一、ケガ等 発生時、応急処置はさせて頂きますが、保障につきましては保険の範囲内と
させて頂きます。

平成29年 8月吉日

京都府立 山城勤労者福社会館

指定管理者: 日本環境マネジメント(株)

【平成29年度 硬式テニス ”男女別ダブルス” 交流大会 参加申込書】

開催日時 : H29年 10月21日(土)

主 催 : 京都府立山城勤労者福祉会館

指定管理者 日本環境マネジメント㈱

申込責任者名 : _____

団体・クラブ名 : _____

(団体・クラブに属していない方は記入不要です)

〒 : _____

申込責任者住所 : _____

電話番号 : _____

FAX番号 : _____

申込日 : H29年 月 日

「申込締切日:10月6日(金)」必着

参加クラス		チーム名	参加者氏名 (フルネーム)	競技年数	電話番号	住 所(市町村名のみ可)
1	男			年	- -	〒 _____
	女					
A・B				年	- -	〒 _____
2	男			年	- -	〒 _____
	女					
A・B				年	- -	〒 _____
3	男			年	- -	〒 _____
	女					
A・B				年	- -	〒 _____
4	男			年	- -	〒 _____
	女					
A・B				年	- -	〒 _____
5	男			年	- -	〒 _____
	女					
A・B				年	- -	〒 _____
6	男			年	- -	〒 _____
	女					
A・B				年	- -	〒 _____

※「男」又は「女」及び「参加クラス」に○を付けて下さい。 ※参加クラスは自己申告とさせていただきます。