

Will Sportsカップ

ジュニアチャレンジマッチ in 大井 11月大会

| | |
|-------|--|
| 主催 | Will Sports株式会社 |
| 期日 | 平成22年11月14日(日) |
| 会場 | 大井ふ頭中央海浜公園 スポーツの森 (東京都品川区八潮4-1-19) |
| 目的 | 試合経験の少ない選手のためになるべく多くの試合を経験できる場を提供致します。 ※ お一人、最低3試合行えます。 希望者には試合後空きコートにて練習マッチを開催します。 |
| 実施種目 | 小学校4年生以下の部男子・女子混合シングルストーナメント 小学校6年生以下の部男子・女子混合シングルストーナメント 中学校3年生以下の部男子・女子混合シングルストーナメント |
| 参加資格 | セルフジャッジが出来て、試合経験の少ない人 |
| 定員 | 各種目12名 ※ 最低催行人数は各種目4名とします。 |
| 試合方法 | 3名~4名によるリーグ戦の後、順位別トーナメント 6ゲーム先取ノーアドバンテージ |
| 参加料 | 4,500円 |
| 申込方法 | WEBでの申し込みは直接 http://www.willsports.jp/ からお願いします。 FAXの場合は下記の連絡先にて仮予約後申し込み用紙を郵送かFAXで送ってください。 FAXでの直接申し込みはできませんので、ご注意ください。 |
| 入金方法 | 申し込み予約後、下記の口座にご入金ください。 東京信用金庫 大泉支店 普通口座4023887 WillSports株式会社 1月1日の大会の場合、お振込み名義は「0101選手名」とご入力ください。 ※ ご予約後1週間以内に入金確認が出来ない場合はキャンセルとなります。 |
| 締め切り | 11月9日(火)午後5時まで(定員になり次第締め切ります) ※WEBは24:00まで |
| 問合わせ先 | 〒150-0002 東京都渋谷区渋谷1-8-3 TOC第一ビル 8F TEL: 03-6427-3900 FAX: 03-6868-6883 ※お問い合わせ先は受付時間を平日9:00~17:00とし、土日定休となります。 上記以外の時間は受け付けておりませんので、ご注意下さい。 |
| ドロー発表 | 11月11日(木)にホームページ上に掲載致します。HP= http://www.willsports.jp/ |
| キャンセル | 申し込み締め切り後のキャンセルはご返金致しかねます。 締め切り前日までのキャンセルは振り込み手数料を差し引いた額を返金致します。 |
| その他 | ①優勝、準優勝を表彰します。 ②天候その他の事情により、会場、試合日程、試合方法が変更になる場合があります。 ③テニスシューズを着用してください。 ④大会当日傷害保険に加入しますが、補償は保険の範囲内とさせていただきます。 また、盗難などの事故については、主催者は責任を負いません。各選手、引率の方は十分にご注意ください。 ⑤練習マッチは、コートの空き状況や試合の進行状況により、行えない場合もございます。 |

申し込み用紙は2枚目へ

Will Sportsカップ ジュニアチャレンジマッチ in 大井 11月大会

<参加申込用紙>

小学校4年生以下の部 ・ 小学校6年生以下の部 ・ 中学生の部

※○で囲んでください。

<申込人>

| | | | | | |
|---------|--|-------|-------|---|----------|
| フリガナ | | 性別 | 男 ・ 女 | | |
| 選手 氏名 | | 生年月日 | 西暦 | 年 | 月 日 (歳) |
| 自宅 住所 | 〒 | Tel | | | |
| | — | Fax | | | |
| | | 携帯電話※ | | | |
| メールアドレス | ハイフン(-)とアンダーバー(_)にお間違えのない様に、明確なご記入をお願いします。 | | | | |
| | | @ | | | |
| 所属団体名 | | | | | |

※ 当日の連絡に必要となりますので、ご記入のご協力をお願いします。

| | |
|------|--|
| 主な成績 | |
| | |
| | |
| | |

標記トーナメントに参加を希望します。(左のチェックボックスに記入)

年 月 日

氏名

印

※ 個人情報は大会運営関係のもののみを使用し、その他には一切使用しません。 Will Sports株式会社

Will Sportsカップ 大会事務局

〒150-0002
東京都渋谷区渋谷1-8-3 TOC第一ビル 8F
TEL : 03-6427-3900
FAX : 03-6868-6883