

愛媛トレセンチャレンジマッチ 2019

開 催 要 項

1. 大会名 第1回愛媛トレセンチャレンジマッチ2019
2. 主催 愛媛県テニス協会 企画総務委員会 愛媛トレセン
3. 協賛 ヨネックス
4. 期 日 令和元年9月23日(月) 開始時刻 30分前に集合・受付 9時～16時
5. 会 場 愛媛県総合運動公園テニスコート ハードコート 10面
6. 種 目 小学生男女シングルス、Aクラス Bクラス
中学生男女シングルス、Aクラス Bクラス
7. 参加資格 小学生、中学生男女Aクラス 20名 Bクラス 20名 ※各クラス定員になり次第締め切ります。
8. 試合方法 各クラスの参加人数及び大会運営の都合により決定します。試合方法は、大会会場でお知らせします。
9. 参 加 料 2,000円 ※当日会場にてお支払ください。
10. 申込方法 ①氏名 ②性別 ③所属 ④生年月日(西暦) ⑤学年 ⑥連絡先電話番号 ⑦保護者を記入し、FAX か下記までメール申込みください。
11. 申 込 先 FAX 愛媛県テニス協会 089-947-7044 メール担当山内 takashi-tennis@agr.e-catv.ne.jp
12. 受付締切 令和元年9月18日(水) 17時
13. 問合せ先 愛媛県テニス協会 089-947-7040 トレセンサーキット担当山内 090-4975-1418
14. 注意事項 ①不慮の事故については、当協会は一切責任を負いかねます。
②本要項等の内容は、天候等のやむをえない事情により変更されることがあります。
③雨天時の場合は午前7時に決定しメールにてお知らせします。

令和元年9月1日 開催責任者 企画総務委員長 愛媛トレセンディレクター 重松

○第1回愛媛トレセンチャレンジマッチ2019申込書

1 参加種目	① 小学生シングルス Aクラス Bクラス(試合経験 有・無) ② 中学生シングルス Aクラス Bクラス(試合経験 有・無)	5 生年月日	
2 氏 名		6 学 年	
3 性 別		7 連絡先	
4 所 属		8 保護者	

※1 参加種目は、申し込み希望の種目の区分に○を記入して下さい。