

# 第5回みずほオープン交流卓球大会参加申込書 (団体戦: 1W2S)

大会開催日: 2025年6月28日 (土) 場所: メディアス体育館ちた (知多市民体育館)

■ 団体戦用: 申込書 3名~4名以内 ■ 締切日: 2025年5月 9日 (金) 必着

所属クラブ名: \_\_\_\_\_ 申込責任者名: \_\_\_\_\_

申込者住所: 干 \_\_\_\_\_ TEL: \_\_\_\_\_

種目 【2種目 54才以下・55才以上】: 参加できるのは1種目のみ。 必須 mail: \_\_\_\_\_

■ チーム人数合計年齢の ▶ ① 54才以下: チーム編成番号を□欄へ記入 → ① 男子のみ ・ ② 女子のみ ・ ③ 男女混合  
 平均年齢が ② 55才以上: チーム編成番号を□欄へ記入 → ① 男子のみ ・ ② 女子のみ ・ ③ 男女混合

● 記入例: 54才以下で男女混合の場合: ①54-③混合

共催: 愛知県レクリエーション卓球連盟・西尾パール卓球クラブ

選手氏名	年齢	性別	住所	連絡先: 自宅TEL又は携帯 生年月日	年齢とチーム編成番号 の出場区分を記入	障害者選手で ポールパーカー が必要な方O印
①	1健常者 2車いす 3聴覚 4肢体 5知的 6内部 7精神 8ほか	男・女	干	昭平 年 月 日	年齢 男・女・男女混合 ①54以下 ①~③番号 ②55以上	必要
②	1健常者 2車いす 3聴覚 4肢体 5知的 6内部 7精神 8ほか	男・女	干	昭平 年 月 日	番号を記入	必要
③	1健常者 2車いす 3聴覚 4肢体 5知的 6内部 7精神 8ほか	男・女	干	昭平 年 月 日	番号を記入	必要
④	1健常者 2車いす 3聴覚 4肢体 5知的 6内部 7精神 8ほか	男・女	干	昭平 年 月 日	番号を記入	必要

\* 記入いただいた個人情報、卓球大会における傷害保険加入、プログラム作成などのために利用します。

(1) セット金当日購入: 日本レクリエーション連盟 1枚/300円 (2025年度まで有効) × 人数 名 (2) 参加料: 1チーム 4,500円 × チーム数 名 (3) 空調代: 1人/500円 × 人数 名 = (1) + (2) + (3) 合計額 円