

第6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 : 2026年6月6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 : 2026年4月20日 (金) 必着

所属クラブ名 : _____

申込責任者名 : _____

申込者住所 : 〒 _____

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○をつける。 メールアドレス: _____

- チーム人数合計年齢の平均年齢が
- ▶ 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
 - ▶ 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

ふりがな 選手氏名	年齢	性別	(1~8に該当するところに○印)		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 ボールパーサー が必要なら○印
			〒	住所			
①		男・女	1健全者 2車いす 3聴覚 4肢体 5知的 6内部 7精神 8ほか	〒	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		男・女	1健全者 2車いす 3聴覚 4肢体 5知的 6内部 7精神 8ほか	〒	昭平 年 月 日	□ — □ 番号を記入 番号を記入	必要
③		男・女	1健全者 2車いす 3聴覚 4肢体 5知的 6内部 7精神 8ほか	〒	昭平 年 月 日		必要
④		男・女	1健全者 2車いす 3聴覚 4肢体 5知的 6内部 7精神 8ほか	〒	昭平 年 月 日		必要

※ ご記入いただいた個人情報は、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) ゼッケン当日購入 : 日本レクリエーション卓球連盟
1枚/300円(2026年度まで有効) × 人数 名

(2) 参加料 : 1チーム 4,500円 × チーム数

(3) 空調代 : 1人/500円 × 人数 名 = (1) + (2) + (3) 合計額 円