

# 2024年度 新スポ ハローレディース年代別シングルス大会

主催 新日本スポーツ連盟東京卓球協議会

年代別のシングルス大会です。申し込みの人数によっては、他の年代と併合する場合があります。ご了承ください。たくさんの参加お待ちしております。

## 実施要項

期 日 2024年11月7日(木) 9:30 開場

会 場 東京体育館  
JR千駄ヶ谷駅前

競技種目 女子シングルス/年代別 (該当する年齢で出場)

※年代別の申込みは、2025年4月1日の満年齢です。

クラス	該当年齢	該当生年月日	クラス	該当年齢	該当生年月日
39歳以下	39歳以下	1985.4.2以降に誕生	60代・L	60～64才	1960.4.2～1965.4.1
			60代・H	65～69才	1955.4.2～1960.4.1
40代・L	40～44才	1980.4.2～1985.4.1	70代・L	70～74才	1950.4.2～1955.4.1
40代・H	45～49才	1975.4.2～1980.4.1	70代・H	75～79才	1945.4.2～1950.4.1
50代・L	50～54才	1970.4.2～1975.4.1	80才・L	80～84才	1940.4.2～1945.4.1
50代・H	55～59才	1965.4.2～1970.4.1	O80	85才以上	1940.4.1 以前に誕生

競技方法 4～5人リーグ後、順位別トーナメント

試合球 VICTAS VP40+ 3スター

参加資格 東京卓球協議会加盟登録者優先

参加費 1,200円

申込期間 9月27日(金)～10月4日(金)

申込方法 往復はがきで下記へ郵送

【送付先】〒114-0014 北区田端1-24-22 山柿ビル3F

2024年度 新スポ ハローレディース年代別シングルス大会

返信のハガキには、郵便番号、住所、氏名(様)を記入してください。

参加費のお支払い方法については、返信ハガキに明記いたします。

注 意 登録名のゼッケンを必ず着用してください。

参加受理のハガキ到着後のキャンセルは棄権扱いとし、参加費をお支払いいただきます。

本大会はスポーツ保険に加入しております。事故の場合は1週間以内に連絡してください。

10時までに連絡がない場合は棄権とさせていただきます。

※主催者都合以外の大会中止の場合は、参加費の返還は致しません。

(経費を除いた分は復興支援にまわします)

問合せ先 東京卓球協議会事務所 TEL 03-5834-8741 FAX 03-5834-8723

※大会当日緊急連絡先 携帯電話 090-2930-0412

ハロー年代別シングルス申込書

試合日		月		日		曜日
※2025年4月1日時点の年齢を記入すること						
クラブ名				地域 (登録市区)		
申込者				電話 (携帯)		
住所						

No.	選手名 強い順に記入 カットマンは名前の後ろに○		クラス	台出し	戦績・希望等
				可能は☑ ※注1	
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					

参加費	種別	単価	数	合計
	加盟	1,200		
非加盟	2,000			
総合計				

※参加受理の通知後、振込期間内に振り込む

ハロー年代別シングルス申込書

試合日		月		日		曜日
※2025年4月1日時点の年齢を記入すること						
クラブ名				地域 (登録市区)		
申込者				電話 (携帯)		
住所						

No.	選手名 強い順に記入 カットマンは名前の後ろに○		クラス	台出し	戦績・希望等
				可能は☑ ※注1	
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					

参加費	種別	単価	数	合計
	加盟	1,200		
非加盟	2,000			
総合計				

※参加受理の通知後、振込期間内に振り込む

ハロー年代別シングルス申込書

試合日		月		日		曜日
※2025年4月1日時点の年齢を記入すること						
クラブ名				地域 (登録市区)		
申込者				電話 (携帯)		
住所						

No.	選手名 強い順に記入 カットマンは名前の後ろに○		クラス	台出し	戦績・希望等
				可能は☑ ※注1	
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					

参加費	種別	単価	数	合計
	加盟	1,200		
非加盟	2,000			
総合計				

※参加受理の通知後、振込期間内に振り込む

ハロー年代別シングルス申込書

試合日		月		日		曜日
※2025年4月1日時点の年齢を記入すること						
クラブ名				地域 (登録市区)		
申込者				電話 (携帯)		
住所						

No.	選手名 強い順に記入 カットマンは名前の後ろに○		クラス	台出し	戦績・希望等
				可能は☑ ※注1	
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					

参加費	種別	単価	数	合計
	加盟	1,200		
非加盟	2,000			
総合計				

※参加受理の通知後、振込期間内に振り込む