

新スポ ハローレディース トリオマッチ卓球大会

新日本スポーツ連盟東京卓球協議会

大会要項

- 期 日 **2026年3月10日(火)** 9時開場・受付
- 会 場 **東京武道館**
- 競技種目 トリオマッチ女子団体戦（1番ダブルス、2・3番シングルス）
3人でエントリー。1番ダブルス出場者は2番シングルスには出られません。
- 競技内容 6チームの総当たりリーグ完了方式
試合は3番まで行います。（場合によっては、2番までになる事もあります。）
- 参加資格 オープン
- ク ラ ス 加盟クラブは申込書の「リーグ」の欄に所属する「東京リーグ」の部を記入する
非加盟のオープン参加チームは、1・2・3部のいずれか（1部を上級とする）に丸を
付ける。
- 定 員 90チーム（定員を超えた場合は東京卓球協議会加盟優先とします。）
- 参 加 費 1チーム 3,600円（非加盟クラブ、加盟・非加盟混成チームは4,800円）
- 申込期間 2月3日（火）～ 2月10日（火）※期日前の申し込みは受けません。
- 申込方法 ●往復ハガキで下記へ
〒114-0014 北区田端 1-24-22 山柿ビル 3F
新スポ・トリオマッチ卓球大会 宛
- ・同封した申込書を往復ハガキの往信欄に貼り付けてください。
 - ・返信欄には、郵便番号、住所、氏名、氏名には「様」を記入してください。
 - ・参加費は【参加受理】のハガキを受けてから、指定の郵便振替口座にお振込ください。
- 問合せ先 TEL：03-5834-8741・FAX:03-5834-8723 ※大会当日連絡先携帯：090-2930-0412
- 諸 注 意 ※キャンセルは早めにお知らせください。
※参加受理のハガキ到着後のキャンセルは棄権扱いとし、参加費をお支払い頂きます
※当日のメンバー変更は、同レベルの人に限り1名まで認めます。ただし、不適当
と思われる場合は、参加できない場合もあります。
※本大会は、スポーツ傷害保険に加入しています。事故の報告は1週間以内にお願い
します。

※自然災害等、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）。

トリオマッチ卓球大会申込書

加盟クラブチーム名 _____ 地域 _____ [リーグ所属 部]

オープン参加チーム名 _____ 1・2・3部 (いずれかに丸を)

代表者名 _____ 携帯 _____

住 所 _____

①要項をよく読んで記入。②強い順に()にABを記入。②上の申込クラブ名と違う所属の人は所属欄にクラブ名を記入。③カットマンは名前の後ろに○を記入。

④「参加受理」の通知後すぐに参加費を振り込む。

() ()

選手氏名	所 属	選手氏名	所 属

参加費 加盟チーム 3,600円× チーム= 円 非加盟・混成 4,800円× チーム= 円

トリオマッチ卓球大会申込書

加盟クラブチーム名 _____ 地域 _____ [リーグ所属 部]

オープン参加チーム名 _____ 1・2・3部 (いずれかに丸を)

代表者名 _____ 携帯 _____

住 所 _____

①要項をよく読んで記入。②強い順に()にABを記入。②上の申込クラブ名と違う所属の人は所属欄にクラブ名を記入。③カットマンは名前の後ろに○を記入。

④「参加受理」の通知後すぐに参加費を振り込む。

() ()

選手氏名	所 属	選手氏名	所 属

参加費 加盟チーム 3,600円× チーム= 円 非加盟・混成 4,800円× チーム= 円

トリオマッチ卓球大会申込書

加盟クラブチーム名 _____ 地域 _____ [リーグ所属 部]

オープン参加チーム名 _____ 1・2・3部 (いずれかに丸を)

代表者名 _____ 携帯 _____

住 所 _____

①要項をよく読んで記入。②強い順に()にABを記入。②上の申込クラブ名と違う所属の人は所属欄にクラブ名を記入。③カットマンは名前の後ろに○を記入。

④「参加受理」の通知後すぐに参加費を振り込む。

() ()

選手氏名	所 属	選手氏名	所 属

参加費 加盟チーム 3,600円× チーム= 円 非加盟・混成 4,800円× チーム= 円