

# スポ人カップ チャレンジマッチ 高尾9月大会



- 主催 ファイブフォー株式会社
- 期 日 平成25年9月16日(月祝)
- 会 場 ユウテニスコート(東京都八王子上恩方町1139-2)  
サーフェス:オムニコート
  
- 実施種目 男子シングルス中級 10:00開始予定  
男子ダブルス中級 13:00開始予定
  
- 参加資格 セルフジャッジが出来る方
- 定員 9名(最低開催人数 各種目 4名)
- 試合方法 3名~4名(組)によるリーグ戦の後、順位別トーナメント 6ゲーム先取ノーアドバンテージを予定
- 参加料 シングルス4,500円 ダブルス4,500円
  
- 申込方法 WEBでの申し込みは直接HPからお願いします。HP⇒ <http://www.spojin.com/>  
FAXの場合は下記の連絡先にて仮予約後申し込み用紙を郵送かFAXで送ってください。  
**FAX・郵送での直接申し込みはできませんので、ご注意ください。**
  
- 入金方法 申し込み予約後、下記の口座にご入金ください。  
ジャパンネット銀行 すずめ支店 普通口座1433297 ファイブフォー株式会社スポーツ大会受付  
1月1日の大会の場合、お振込み名義は「0101選手名」とご入力ください。  
**※ ご予約後1週間以内に入金確認が出来ない場合はキャンセルとなります。**
  
- 締め切り **9月11日(水)** 午後5時まで(定員になり次第締め切ります) ※WEBは24:00まで
  
- 問合わせ先 〒150-0042 東京都渋谷区宇田川町19-5 東京山手ビル3F-01  
TEL: 03-6455-0462 FAX: 03-6869-1484  
**※お問い合わせ先は受付時間を平日10:00~17:00とし、土日定休となります。**  
**上記以外の時間は受け付けておりませんので、ご注意下さい。**
  
- ドロー発表 **9月13日(金)**  
にホームページ上に掲載致します。HP⇒ <http://www.spojin.com/>  
**※ 必ず大会前にドローをご確認下さい。集合時間は、種目により異なります。**
  
- キャンセル 申し込み締め切り後のキャンセルはご返金致しかねます。  
締め切り前日までのキャンセルは振り込み手数料を差し引いた額を返金致します。
  
- その他 ①優勝、準優勝を表彰します。商品付き。  
②天候その他の事情により、会場、試合日程、試合方法が変更になる場合があります。  
③テニスシューズを着用してください。  
④本大会はジュニアの選手も参加可能です。  
⑤各種目、エントリーが4名未満の場合は不成立となります。  
⑥盗難などの事故については、主催者は責任を負いません。各選手、引率の方は十分にご注意ください。

申し込み用紙は2枚目へ

# スポ人カップ チャレンジマッチ 高尾9月大会

## < 参加申込書 >

<参加種目>

男子シングルス中級・男子ダブルス中級

<申込人>

|               |  |      |                     |   |         |
|---------------|--|------|---------------------|---|---------|
| フリガナ          |  | 性別   | 男・女                 |   |         |
| 選手氏名          |  | 生年月日 | 西暦                  | 年 | 月 日( 歳) |
| 自宅住所          | 〒  | —    | Tel<br>Fax<br>携帯電話※ |   |         |
| メールアドレス       | ハイフン( - )とアンダーバー( _ )にお間違えない様に、明確なご記入をお願いします。<br>@ |      |                     |   |         |
| 所属団体名、PTR No. |  |      |                     |   |         |

※ 当日の連絡に必要となりますので、ご記入のご協力を  
お願いします。

<ペア>

|               |  |      |                    |   |         |
|---------------|--|------|--------------------|---|---------|
| フリガナ          |  | 性別   | 男・女                |   |         |
| 選手氏名          |  | 生年月日 | 西暦                 | 年 | 月 日( 歳) |
| 自宅住所          | 〒  | —    | Tel<br>Fax<br>携帯電話 |   |         |
| メールアドレス       | ハイフン( - )とアンダーバー( _ )にお間違えない様に、明確なご記入をお願いします。<br>@ |      |                    |   |         |
| 所属団体名、PTR No. |  |      |                    |   |         |

標記トーナメントに参加を希望します。(左のチェックボックスに記入)

年 月 日

氏名

㊞

※ 個人情報は大会運営関係のもののみを使用し、その他には一切使用しません。

ファイブフォー株式会社

〒150-0042  
東京都渋谷区宇田川町19-5 東京山手ビル3F-01  
TEL : 03-6455-0462  
FAX : 03-6869-1484