

令和元年度（第8回） 渋谷区中学選手権大会（シングルス）要項

1. 主催 渋谷区バドミントン協会
2. 後援 (一社)渋谷区体育協会、渋谷区教育委員会
3. 日時 令和2年3月15日（日）午前9時開場
4. 会場 渋谷区ひがし健康プラザ
住所：渋谷区東3-14-13 電話：03-5466-2291

交通：JR 渋谷駅 徒歩15分、恵比寿駅 徒歩10分
※駐車場はありません：都バス[都06][田87]系統 [東3丁目]下車
5. 種目 男子・女子中学生の シングルス
6. 競技方法 トーナメント戦（参加数によってはリーグ戦もあり）
7. 参加資格 区内の中学生（サーブが打てること、審判可能のこと）
8. 申込み 2月6日（木）～ 2月14日（金）

(1) インターネット 渋谷区バドミントン協会ホームページ <http://www.shibuya-badminton.ne.jp/>
①学校名 ②申込責任者 を記入のこと
※選手名には必ずフリガナをふってください
※協会より受信確認の返信があります
(2) 申込書にて渋谷区バドミントン協会へFAX（担当：藤沼）
FAX番号 03-6800-2245（電話による申し込みは不可）
※送信後下記問合せ先に、確認の電話をしてください
9. 参加費 シングルス 一人 500円
大会当日に徴収します
10. 組み合わせ 渋谷区バドミントン協会の理事会にて行う
11. 問い合わせ先 渋谷区バドミントン協会 TEL 070-6968-2888
12. その他
 - ・競技中の事故については、応急処置は行いますが、以後の責任は負いません
 - ・役員、審判の指示に従うこと
 - ・会場でのゴミ等は各自責任をもって始末すること
 - ・入賞者は、渋谷区バドミントン協会のホームページに氏名が掲載されます

令和元年度 渋谷区中学選手権大会 申込書

参加料 シングルス (S) @ 500 円 × 人 = 円

合計 円

申込み学校名 責任者氏名

連絡先 電話/携帯 FAX

E-mail :

- ※ FAX 申込の場合、FAX にて受信確認返信をしますので FAX 番号を必ず記入願います
 ※ 必ずお名前にふりがなをふってください
 ※ 男女別のランク順に上欄から記入すること
 ※ この情報は、参加資格の審査及び協会からの連絡・質問以外には使用しません

ラ ン ク	種 目	ふり 氏 が な 名	学 年	ラ ン ク	種 目	ふり 氏 が な 名	学 年
1	男	S			男	S	
	女				女		
	男	S			男	S	
	女				女		
	男	S			男	S	
	女				女		
	男	S			男	S	
	女				女		
	男	S			男	S	
	女				女		
	男	S			男	S	
	女				女		
	男	S			男	S	
	女				女		
	男	S			男	S	
	W				女		
	男	S			男	S	
	女				女		
	男	S			男	S	
	女				女		

☆代表者の方は、この申込用紙を会場に持参してください