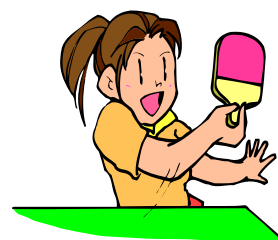


バタフライチームカップ レディース卓球大会(チーム戦4S1D) 実施要項



主催 兵庫県卓球協会

主管 神戸市卓球協会

協賛 株式会社タマス

日時 2026年2月10日(火) 9:00～

競技会場 神戸市立中央体育館 神戸市中央区楠町4-1-1 Tel.078-341-7971

競技種目 チーム戦(4S1D)

- 参加資格
1. 本年度兵庫県卓球協会登録チームおよび近県の単独チームで30才以上で編成するレディース・チームに限る。
 2. 2026年4月1日現在 満年齢で30歳以上とする。
 3. 参加出場者は本年度日本卓球協会ゼッケンを必ず着用すること。

競技方法 【チーム戦】

- ・試合のオーダーは4シングルス・1ダブルス(3番にダブルス)の3点先取法にて勝敗を決める。
- ・単複に重複して出場できるが、1・2番の選手同士で3番のダブルスは組めない。
- ・予選リーグ：3～4チームによるリーグ戦を行う。
- ・決勝トーナメント：各順位チームによるトーナメント戦を行う。

[1部(リーグ1位)・2部(リーグ2位)・3部(リーグ3位、4位)とする。]

- ルール
- ・現行の日本卓球協会制定ルールによる。
 - ・タイムアウト制は適用しない。
 - ・外国製ラケットでJTTAが公認していないものを使用する場合は当日の競技開始までに審判長の許可を得ること。

試合球 日本卓球協会公認球 バタフライ 40mm を使用する。

参加料 1チーム：5,000円 (大会当日に徴収する。棄権の場合も徴収する。)

申込締切 2026年1月10日(土) 厳守

申込先 出場希望チームは、下記、担当者まで書面にて申し込むこと。

〒673-0433 三木市福井1-4-24 県レディース委員会 岡田 茂美

問合せ先：携帯 090-4031-9739

- その他
1. 1部の決勝トーナメントでベスト4に入賞したチームに、2・3部は決勝Tの1位に賞品を授与する。
 2. 大会当日、チームメンバーに欠員が生じた場合、同じクラブの他チームから移動させてチーム編成(最低4名)することができるが、大会本部の承認を得ること。
※この場合、移動できるのは1名のみとする。また、欠員補充ができない場合(1名足りず3名となった)相手チームに通知の上、1番を欠番として試合を行うことにより試合は成立する。

申込日 年 月 日

県 レ デ ィ ー ス 団 体 戦 専 用 申 込 書

大会名	大会日 2 月 10 日
パタフライカップ レディース卓球大会 (4S1D)	

申込チームの所属支部	支部
申 込 チーム 名	
申 込 責 任 者	

申込責任者住所 〒	
申込責任者 TEL (自宅)	- - (携帯) - -
メールアドレス	@

チーム名		
監 督 名		
コーチ名		
	選 手 名	I D 番号/生年月日
1		IDNo.
		年 月 日 生
2		IDNo.
		年 月 日 生
3		IDNo.
		年 月 日 生
4		IDNo.
		年 月 日 生
5		IDNo.
		年 月 日 生
6		IDNo.
		年 月 日 生
7		IDNo.
		年 月 日 生
8		IDNo.
		年 月 日 生
9		IDNo.
		年 月 日 生

チーム名		
監 督 名		
コーチ名		
	選 手 名	I D 番号/生年月日
1		IDNo.
		年 月 日 生
2		IDNo.
		年 月 日 生
3		IDNo.
		年 月 日 生
4		IDNo.
		年 月 日 生
5		IDNo.
		年 月 日 生
6		IDNo.
		年 月 日 生
7		IDNo.
		年 月 日 生
8		IDNo.
		年 月 日 生
9		IDNo.
		年 月 日 生

※ 日本卓球協会登録・I D 番号の記載をお願いします。

申込先 〒 673-0433

三木市福井1-4-24 岡 田 茂 美 気付

兵庫県卓球協会 レディース委員会

TEL・FAX (079) 482-0875

※ 申込はこの用紙をコピーして申込をしてください。