## 第26回福島オープンレディースバドミントン大会要項

1. 主 催 福島県レディースバドミントン連盟

2. 主 管 福島県レディースバドミントン連盟県中支部

3. 後 援 福島県バドミントン協会 郡山市

4. 協 賛 ヨネックス株式会社 株式会社 KIZUNA ジャパン

5. 日 時 2019年6月5日(水)

8時30分~受付 9時15分~開会式 9時30分~競技開始 Aクラス (1部・2部) ~Gクラス (2部)

2019年6月6日(木)

8時30分~受付 9時15分~開会式 9時30分~競技開始 Hクラス(2部)~Rクラス(2部)

6.会場 宝来屋 郡山総合体育館 福島県郡山市豊田町 3-10

TEL 024-934-1500

- 7. 競技種目 ダブルス個人戦 (大会前日のペア合計年齢)
- 8. 競技種別及び競技方法

6月5日(水) 1部 予選終了後トーナメント戦

A クラス(85 歳以下)

2部 ブロック別リーグ戦

A クラス (85 歳以下)

Bクラス (86~90歳)

C クラス (91~95歳)

Dクラス (96~100歳)

E クラス(101~105 歳)

Fクラス (106~110歳)

Gクラス (111~115歳)

6月6日(木) 2部 ブロック別リーグ戦

Hクラス (116~120歳)

Jクラス (121~125歳)

K クラス(126~130 歳)

Lクラス(131~135歳)

M クラス (136~140 歳)

Nクラス (141~145歳)

○ クラス(146~150 歳)

Pクラス (151~155歳)

Q クラス(156~160 歳)

Rクラス (161 歳以上)

9. 競技規則 2019 年日本バドミントン競技規則・大会運営規定により行います。 ポイントは参加人数により制限することがあります。 トレーニングパンツ・アンダーギアは日本協会公認であれば可とします。 ゼッケンは、必ず背面に下記の形式のものを着用のこと(どちらでも可)

> 都道府県名 クラブ名 名

都道府県名 氏 名

- 10. 試 合 球 ヨネックス ニューオフィシャル (株) KIZUNA ジャパン F-222
- 11.参加資格 2019年全日本レディース連盟及び、各都道府県レディース連盟登録済の者と します。

選手の年齢は、大会前日(2019年6月4日または5日)の年齢とします。 但し、Eクラス以上のエントリーは、各自の年齢が50歳以上とします。 参加申込後の選手の変更は同ブロック内であれば認めます。(当日可)

- 12. 表彰 各ブロック1位のみ賞状・景品を授与します。
- 13.参加料 1人 振込先 郵貯銀行 2,000円

口座番号 18220-25822671

口座名義 ムロイ アケミ

14. 申込先 **〒963-8034** 

福島県郡山市島 2-41-17

福島オープンレディースバドミントン大会事務局 室井 明美 宛 携帯 080-5223-5183

※必ず郵送にてお申込みください (TEL・FAX での申込の受付はいたしません。)

- 15. 申込期日 2019年4月19日(金)必着
- 16. その他 \*参加料は申込期日(4月19日)までに納入してください。
  - \*未納の場合は棄権とします。

また、納入後の返還は致しませんのでご了承ください。

- \*各クラス参加者が少数の場合は他のブロックに変更します。 (組合せは福島県レディースバドミントン連盟に一任願います)
- \*怪我、疾病については、各自処置してください。

なおスポーツ安全保険に各自加入願います。

\*宿泊については、各自手配してください。

お問合せは、室井明美 携帯 080-5223-5183 まで

## 第26回福島オープンレディースバドミントン大会参加申込書

 $(2019.6/5\sim6/6)$ 

クラブ名		都道府県名	
申込責任者		フリガナ	
住 所 (連絡先)	〒	電話	携帯

クラス	フリガナ	フリガナ		пп	都道府県名	弁当	
合計年齢	選 手 名 (歳)	生年月日		クラブ名	6月5日	6月6日	
			昭和	年			
クラス	(	)	月	日			
			昭和	年			
歳	(	)	月	日			
	The state of the s		昭和	年			
クラス	(	)	月	日			
			昭和	年			
歳	(	)	月	日			
			昭和	年			
クラス	(	)	月	日			
		_	昭和	年			
歳	(	)	月	日			
			昭和	年			
クラス	(	)	月	日	S. X. A. G. L. J. L. S.		
		_	昭和	年			-
歳	(	)	月	日			
			昭和	年			
クラス	(	)	月	日			
		_	昭和	年			
歳	(	)	月	日			

(お弁当を注文されるかたは〇印をつけてください)

*	用紙不足の場合はコピ	一してください。	(フリガナは必ずご記	入ください)
---	------------	----------	------------	--------

参加料	2,000円	$\times$	名分 =	円
弁 当	600円	$\times$	名分 =	円
		合	計	円