

# 平成29年度 第32回 東北ベテランテニス選手権大会 開催要項

## — ベテランJOP対象大会 グレードC —

(公益財団法人 日本テニス協会 ワンコイン制度対象大会)

1. 主催 東北テニス協会  
 主管 東北テニス協会ベテラン委員会・青森県テニス協会  
 後援 (公財)日本テニス協会  
 特別協賛 株式会社ダンロップスポーツマーケティング
2. 期日 平成29年8月14日(月)～ 8月20日(日)
3. 会場 新青森県総合運動公園テニスコート(砂入り人工芝 20面)  
 〒039-3505 青森県青森市宮田字高瀬22-2 TEL 017-737-0600
4. 使用ボール ダンロップフォート 1試合2球使用(各セット毎ニューボール)
5. 種目・参加制限

種目	男子		女子	
	シングルス	ダブルス	シングルス	ダブルス
35歳以上 (1982/12/31以前生まれ)	○	○	○	○
40歳以上 (1977/12/31以前生まれ)	○	○	○	○
45歳以上 (1972/12/31以前生まれ)	○	○	○	○
50歳以上 (1967/12/31以前生まれ)	○	○	○	○
55歳以上 (1962/12/31以前生まれ)	○	○	○	○
60歳以上 (1957/12/31以前生まれ)	○	○	○	○
65歳以上 (1952/12/31以前生まれ)	○	○	○	○
70歳以上 (1947/12/31以前生まれ)	○	○	○	○
75歳以上 (1942/12/31以前生まれ)	○	○	○	○
80歳以上 (1937/12/31以前生まれ)	○	○	○	○
85歳以上 (1932/12/31以前生まれ)	○	○	○	○

①総申込み数(600ドロー)を超えた時はカット(補欠リストに入る)する事があります。

②申込は、シングルス1種目、ダブルス1種目に限る。

③シングルス、ダブルス両種目に出場するものは、年齢の異なる種目に出場する事は出来ない。

④各種目とも4人(4組)以上に満たない場合は、実施しない。

⑤欠員が生じた場合は、補欠リストより補充いたします。

6. 参加資格等 都道府県テニス協会に所属し、(公財)日本テニス協会にベテラン選手登録している者、及び(公財)日本テニス協会に登録しているプロフェッショナルの者。

7. 試合方法 ①トーナメント方式  
 ②ベストオブ3セットマッチ(2タイブレイクセットマッチ)セミアドバンテージ  
 1セットオール後ファイナルセットを10ポイントマッチタイブレイク方式  
 ③審判はセルフジャッジ

8. 参加料 シングルス1名8,100円 ダブルス1組8,100円(参加料8,000円+ワンコイン制度100円)

9. 申込先 <http://www.jop-tennis.com/> のネットエントリーをご利用下さい。

10. 申込方法 ①インターネット(手数料540円) <http://www.jop-tennis.com/>  
 無料会員登録後、メールにて会員番号とパスワードが届きますのでお申し込み下さい。  
 ②FAX(手数料540円) FAX:042-580-4602 所定の用紙でFAXでお申し込み下さい。  
 ネットエントリー同様、無料会員登録後、会員番号、パスワードを発行します。  
 単複同時にエントリーいただいた場合は手数料は540円のみです。

\* 送信後はFAX到着の確認のお電話をお願いします。

TEL:042-580-4601(平日10:00~17:00)

11. 支払い方法 成立した種目にエントリーの選手には、①②とも、ドロース発表後、払込取扱票を郵送致します。  
伝票の期限までにコンビニにてお支払い下さい。  
申込締切日を過ぎた場合のキャンセルは一切受けませんので、いかなる場合も  
必ず振込取扱票でお支払頂きますのでご了承願います。  
なお、不成立種目及び補欠（ウェイティング）選手については、大会事務局より連絡します。  
※個人情報に関しては万全を期します。詳細は、<http://www.jop-tennis.com/>にて  
ご確認ください。  
締切日を過ぎた欠場に関しましては、青森県テニス協会まで届け出てください。  
仮ドロースは東北テニス協会HPに掲載いたしますが、郵送で仮ドロースが必要な方は  
下記に返信用封筒〔長3（23.5cm×12cm）・92円切手貼付・宛名記入・参加種目朱書）  
をお送り下さい。  
〒031-0081 八戸市柏崎2丁目4番17号 青森県テニス協会
12. 申込締切 **平成29年 7月3日（月）24:00（FAX042-580-4602は必着）**  
注意）大会期日が1日でも重なっている他のベテランJOP対象大会（B～D）とダブルエントリーに  
ならないよう、ご注意ください。
13. 選手選考 平成29年 7月11日（火）青森県テニス協会  
選手選考結果及び仮ドロースはJOP-TENNIS.COMのHPに7月18日迄に掲載する。
14. その他 ①ポイントペナルティー制度を適用します。  
②この要項に定めない事項については、テニスルールブック（最新版）を適用します。  
③本要項は、天候等その他の事情により変更する場合があります。
15. 役員 ディレクター 高橋常治 レフェリー 渡辺修平
16. 問い合わせ先 ①エントリーに関しての問い合わせ SPORTS SUNRISE.COM TEL:042-580-4601  
②大会に関しての問い合わせ 青森県テニス協会 TEL0178-73-3035・FAX:0178-73-3036
17. 宿泊案内 各自で手配して下さい。  
青森観光コンベンション協会 017-723-7211 <http://www.atca.info/>
18. 会場案内 新青森県総合運動公園 ホームページ参照 <http://www.sport-aoimori.jp/>

申込先 F A X : 0 4 2 - 5 8 0 - 4 6 0 2 締切日 7 月 3 日 ( 月 ) 24 : 0 0

※ FAX 送信後は、必ず確認のお電話をお願いします。TEL : 0 4 2 - 5 8 0 - 4 6 0 1 ( 平日 9 : 3 0 ~ 1 7 : 0 0 )

平成 2 9 年 度 第 3 2 回 東 北 ベ テ ラ ン テ ニ ス 選 手 権 大 会 申 込 書

- ・ご希望の年齢と種目に○印をお付け下さい。 ・この申込書にてシングルスとダブルスの2種目が申込み可能です。  
(※パートナーがシングルスを申し込む場合は別紙にてシングルスのみのお申込みが必要です)
- ・単複お申込みの場合は、年齢のクロスオーバーはできません。同一年齢でお申込み下さい。

年齢 (○で囲む)	男子 : 35 歳 ・ 40 歳 ・ 45 歳 ・ 50 歳 ・ 55 歳 ・ 60 歳 ・ 65 歳 ・ 70 歳 ・ 75 歳 ・ 80 歳 ・ 85 歳
	女子 : 35 歳 ・ 40 歳 ・ 45 歳 ・ 50 歳 ・ 55 歳 ・ 60 歳 ・ 65 歳 ・ 70 歳 ・ 75 歳 ・ 80 歳 ・ 85 歳
種目 (○で囲む)	男子 : シングルスのみ ・ ダブルスのみ ・ 両方
	女子 : シングルスのみ ・ ダブルスのみ ・ 両方

・ JOP TENNIS.COM 会員登録をお持ちの方は氏名と会員 NO. のみで申込ができます。

[シングルス・ダブルス代表者]

[ダブルスパートナー]

氏 名		氏 名	
JOP TENNIS.COM 会員 NO	V _____	JOP TENNIS.COM 会員 NO	V _____

以下、JOP TENNIS.COM の会員 NO をお持ちでない方 (新規会員登録を致します) は全ての項目をご記入ください。  
 ※会員登録をお持ちの方で現在の登録情報に変更がある方は、登録情報の更新を致しますので変更箇所のみご記入下さい。  
 (現在、ご登録いただいている登録情報とご記載いただきました内容が異なる場合は登録情報の変更と判断し下記へ  
 ご記載いただきました内容へ登録情報の更新をさせていただきますのでご了承ください)

JTA ベテラン登録 NO	G ・ L			又は 申請中		
所属団体名						
ふりがな						生年月日 (西暦)
氏 名						19 年 月 日
住 所	〒					
TEL	( )	—	FAX	( )	—	携帯 ( ) —
パソコン アドレス	@					
携帯メール メールアドレス	@					

ダブルスパートナー (新規登録の方) は全ての項目、現在の登録に変更がある方は、変更箇所のみご記入下さい。

JTA ベテラン登録 NO	G ・ L			又は 申請中		
所属団体名						
ふりがな						生年月日 (西暦)
氏 名						19 年 月 日
住 所	〒					
TEL	( )	—	FAX	( )	—	携帯 ( ) —
パソコン アドレス	@					
携帯メール メールアドレス	@					

# キャンセル届

※締切日 7月3日(月) それ以降は欠場届を大会本部までお送り下さい。  
(本大会はスポーツサンライズにて欠場届を承ることができません)

年 月 日

大会名：平成29年度 第32回 東北ベテランテニス選手権大会

種目：歳以上 男・女 シングルスのみ・ダブルスのみ・単複両方

※ダブルスのパートナーの方がシングルスキャンセルする場合には別途、  
パートナーの方のシングルスのキャンセル届が必要となります。

《申請者》

《ダブルspartner》

氏名

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

会員No.

        V        

        V        

所属クラブ名

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

連絡先

自宅・会社 (      )      —  
携帯・その他

自宅・会社 (      )      —  
携帯・その他

※FAX 送信後、必ず到着確認のお電話 (042-580-4601) をお願いします。  
FAXが届いていない場合、キャンセルは受理されませんのでご注意ください。

SPORTS SUNRISE .COM

FAX 送信先 **042-580-4602**