

第 42 回岩手県レディースダブルステニストーナメント実施要項
(北東北三県オープン大会)

主 催：日本女子テニス連盟岩手県支部

協 賛：(株)ダンロップスポーツマーケティング

後 援：岩手県テニス協会

競技役員：ディレクター：柴田弓恵 レフェリー：小田島洋子

期 日：2025 年 5 月 28 日(水) 予備日 5 月 29 日(木) 小雨決行

会 場：盛岡市立太田テニスコート(砂入り人工芝)

盛岡市上太田穴口 4-3 TEL 019-658-0113

種 目：女子ダブルス (A 級 B 級 C 級)

参加資格：① 2025 年度日本女子テニス連盟岩手県支部会員、青森県支部会員、秋田県支部会員。

② 2025 年度岩手県テニス協会競技登録者(県学生テニス連盟を含む)の女子。

③ ①②以外の岩手県に在住の高校生以上の女子。

④ 過去本大会 B 級優勝者は、B 級に出場できません。

⑤ 過去本大会 C 級優勝者は、C 級に出場できません。

競技方法：①申込み数によって競技方法をドロー会議において決定します。

②JTA テニスルールブック 2025 に準拠します。但し、ストリングの切れたラケットの使用は禁止します。

③セルフジャッジを原則とします。

表 彰：入賞者には賞品が授与されます。

参 加 料：①2025 年度日本女子テニス連盟岩手県支部会員、青森県支部会員、秋田県支部会員並びに

2025 年度岩手県テニス協会競技登録者(県学生テニス連盟を含む) …… 1 人 1,700 円

②非会員及び未登録者…………… 1 人 2,700 円

当日お支払いください。

使 用 球：ダンロップフォート

服 装：テニスウェア 商標ロゴに注意してください

申込締切：2025 年 4 月 21 日(月) 必着

申込方法：参加申込書の通り必要事項を明記し、郵送、FAX、メールのいずれかで申し込んでください。

①郵送、FAX での申込み

〒020-0113 岩手県盛岡市上田堤 1-22-8 柴田弓恵 宛 FAX 019-663-8208

※いずれの場合も必ず確認の電話またはショートメール(080-6009-9807)を送ってください。

②メールでの申込み(pdf ファイルで申込書を送信できる方のみ)

宛先 yushiba65@gmail.com

※受信後、確認のメールを返信します。返信がない場合は電話でご連絡ください。

注意事項：①大会中における負傷、事故などについては応急処置をとりますが、他については主催者加入傷害保険の範囲内とします。

②ドロー会議(2025 年 4 月 25 日(金)予定)でドローが決定した時点で参加料徴収の対象となります。ドロー会議では JLTF 大会や県大会の結果などを参考資料とします。

※ドロー会議は公開します。ドロー会議の日程はホームページでご確認ください。

※ドローは JLTF 岩手県支部ホームページ <http://joshiren.himegimi.jp/> に掲載します。

③ 本要項は、天候等でやむを得ない事情により変更することがあります。

④ 本大会はすべてのプレーヤーを公平に扱います。

⑤ オーダーオブプレーでの進行となります。

⑥ 参加人数が極端に少ない場合には追加募集をすることがあります。

⑦ この大会で得た個人情報、大会以外の目的には使用しません。

⑧ 何らかの理由で大会を欠場する場合はディレクターに連絡してください。

問い合わせ先：ディレクター 柴田弓恵 携帯番号 080-6009-9807

大会要項などの変更はホームページでお知らせします。大会前日は必ずご確認ください。

参 加 申 込 書

大会名

種別	フリガナ 氏 名	戦 績	生年月日	連絡先
1	会員・非会員	優勝・準優勝・BEST4・BEST8	19 年 月 日 歳	〒 ー () 市・町・村
	所属			
	会員・非会員	優勝・準優勝・BEST4・BEST8	19 年 月 日 歳	〒 ー () 市・町・村
	所属			
2	会員・非会員	優勝・準優勝・BEST4・BEST8	19 年 月 日 歳	〒 ー () 市・町・村
	所属			
	会員・非会員	優勝・準優勝・BEST4・BEST8	19 年 月 日 歳	〒 ー () 市・町・村
	所属			
3	会員・非会員	優勝・準優勝・BEST4・BEST8	19 年 月 日 歳	〒 ー () 市・町・村
	所属			
	会員・非会員	優勝・準優勝・BEST4・BEST8	19 年 月 日 歳	〒 ー () 市・町・村
	所属			
4	会員・非会員	優勝・準優勝・BEST4・BEST8	19 年 月 日 歳	〒 ー () 市・町・村
	所属			
	会員・非会員	優勝・準優勝・BEST4・BEST8	19 年 月 日 歳	〒 ー () 市・町・村
	所属			
5	会員・非会員	優勝・準優勝・BEST4・BEST8	19 年 月 日 歳	〒 ー () 市・町・村
	所属			
	会員・非会員	優勝・準優勝・BEST4・BEST8	19 年 月 日 歳	〒 ー () 市・町・村
	所属			

- ・大会名を書き、欄内の該当部分を書き込んでください。
- ・なるべく締切の2日前頃に届くよう、ご協力願います。

仮ドロウが必要な方は、返信用封筒に切手添付、宛名を記入して同封してください。

申込責任者 クラブ・学校名

氏名