

上川南部地区 中学校卓球部 様

富良野卓球協会
会長 関川 幸

第14回カワムラメディカル杯争奪卓球大会について

標記大会を下記のとおり開催いたしますので多数参加されますようご案内致します。昨年より開催種目を一部変更しておりますので、ご確認ください。

なお、中学男女及び一般男女については、オープン参加といたします。

記

1. 主 催 富良野卓球協会
2. 共 催 上川南部地区中学校体育連盟
3. 後 援 富良野地区広域教育圏振興協議会（富良野市教育委員会、上富良野町教育委員会、中富良野町教育委員会、南富良野町教育委員会、占冠村教育委員会）
医療法人カワムラメディカル かわむら整形外科
4. 日 時 令和7年10月26日（日）午前9時30分～（開館8時30分）
5. 会 場 富良野スポーツセンター
6. 種 目 1) 中学男女 単（学年別）・団体戦※
※6人制の4単1複(3番にダブルス)
各学校1チームのみでチーム編成は6～8名とする
単と複に重複して出場することはできない
性別ごとの部員数が6人に満たない場合には、応相談
2) 一般男女 単・複
※一般の部について、オープン参加の対象は中学3年生及び卓球部顧問のみに限定させていただきますので、ご案内の際にはご注意願います。
7. 参 加 料 1) 中学生 単 500円 複 800円
団体（1チーム） 2,000円※
※合同チームについてはチームに参加する学校の数で分割します
なお、分割後100円未満は切り捨てます
- 2) 高校生 単 700円 複 1,000円
- 3) 一般 単 1,200円 複 1,600円
8. 申込締切 令和7年10月20日（月）必着
9. 申込先 〒076-0011
富良野市末広町3番1号 サンハイムⅡ110号室
藤原 敏矩 行
電話 090-8909-7630
電子メールアドレス futa.taikai0283@gmail.com
10. 申込方法 同封の「参加者名簿」により郵送かメール送信にて申し込み願います。
※一般の参加者については、同封の別用紙にて報告をお願いします。
※組み合わせの資料に致しますのでランク順に記入してください。
※氏名にはふりがなをお願いいたします。
※団体の部について合同チームでの出場を希望する場合は、参加申込書に記入してください。
11. その他の (1) ゼッケンは必ずつけて下さい。
(2) 個人戦は敗者審判、団体戦は相互審判になりますのでご協力を願います。
(3) 参加料は当日受け付けます。
(4) 体調が良くない場合、自主的に参加を見合せること。