

オープン大会参加申請書について

他大学や他クラブチームと混成チームを編成し、オープン大会に参加される場合は（別紙）オープン大会参加申請書を、申込締切の7日前までに学連事務所に提出して頂く必要があります。また今回より直筆の監督署名が必ず必要であり、その申請書を学連が承認することによってオープン戦への参加を認めます。

またゼッケンは、日本卓球協会より配布された〇〇大学以外のゼッケンでの出場は不可です。

申請書を出していただいても、オープン戦への参加を認めない場合がありますので、ご了承ください。

認められる例：所属大学名がプログラムに明記されていること。

例) 〇〇大学・〇〇大学

関西学連混成 17A・〇〇クラブ

(長くなる場合など、17A は学連より指定します)

認められない例：大学名が記載されず「〇〇クラブ」での出場。

申請書に不備がある場合。

※ただし都道府県推薦の選抜チームでの出場は、許可いたしません。

その場合、各都道府県の選抜チームであることを証明出来る物も一緒に提出してください。

年 月 日

関西学生卓球連盟

会長 高島 規郎 殿

_____大学

申請者氏名_____

監督署名(直筆)_____

オープン大会への混成チームによる団体戦出場申請書

本校の下記の選手が、オープン大会に他所属チームの選手と混成チームを編成して出場致しますので、ここに申請いたします。なお、出場に当たっては、「チーム名」、「ゼッケン」、「プログラム」などのいずれにも大学名が明記されることによって、本来の所属が明確にされることを約束いたします。

大会名 : _____

大会日時 : ____月 ____日(____) ~ ____月 ____日(____)

大会会場 : _____

大会出場チーム名 : _____

大会出場選手名 : _____、 _____、 _____、
_____、 _____

混成チームを組む相手の所属名・選手名など

※出場を認めない場合もあります。(チーム名が明らかに適切ではない場合など)

学連からの許可連絡が確実に受けられる連絡先を記入してください。

TEL : _____

メール : _____

※関西学連事務所に FAX で申請してください。

FAX 番号 : 06-6886-3309

※提出期日は、申込締切の 7 日前までです。

関西学連 受領日 _____ 年 _____ 月 _____ 日

受領者 _____ 印

ルール審判部 _____