



第9回平岸テニストーナメント 実施要項

- ① 主催 : 一般財団法人さっぽろ健康スポーツ財団 平岸庭球場
- ② 開催日時 : 令和元年9月28日(土) 9:00~受付・練習 9:30~試合開始
- ③ 開催場所 : 平岸庭球場 テニスコート
- ④ 種目 : 一般男女ミックスダブルス C級 ※16歳以上 学生不可
- ⑤ 定員 : 8ペア
- ⑥ 試合方法 : 4チーム2ブロックのリーグ戦の後、各順位決定戦
全試合6ゲーム先取、ノアドバンテージ方式 ※参加人数により変更あり
- ⑦ 参加料 : 1人1,750円(税込) ※大会当日の受付時に納入
- ⑧ 申込期間 : 令和元年8月1日(木)~9月20日(金)
(受付時間9:00~19:00)
- ⑨ 申込方法 : 施設窓口まで直接、またはFAXにて受付 ※電話申込不可
※先着申込みとなり、定員を超えた場合はキャンセル待ちとなります。
- ⑩ 組合せ発表 : 当日受付時に配布するプログラムにて発表
- ⑪ 表彰 : 優勝・準優勝・3位まで賞状・賞品授与、全員に参加賞あり

【注意事項】

- 過去に平岸庭球場が主催するテニス大会における優勝ペアでのお申込みはできません。
- この要項に記載の各項目は、運営上の都合等により変更となる場合がございます。
- 靴及び服装はテニスシューズ及びテニスウェアとします。
- 当施設に食堂・売店はございません。各自でご用意ください。
- お申込みの際に取得する個人情報、当財団が定める「プライバシーポリシー」に照らし、当施設が開催する事業に関して主に以下の目的に使用し、適切に管理いたします。
 - ① 施設利用や各種サービスに関する登録等の手続き
 - ② イベントや教室その他事業へのお申込みやお支払等の諸連絡
 - ③ アンケートや各種施設の利用に係る統計及び分析
 - ④ 事故等の報告及び傷害見舞金給付制度の申請に係わる治療内容の確認また、取得した個人情報の訂正や削除を求められた場合、所定の手続きにより、速やかに対応を行います。
- 参加者を対象とした傷害見舞金給付制度を設けております。申込みの際には、当給付制度の内容を確認のうえお申込みください。
- 当施設敷地内における盗難・車両事故等については、当施設は一切の責任を負いかねます。あらかじめご了承ください。
- キャンセルの場合は3日前(9月25日10:00)までにお申し出ください。



平岸庭球場

062-0935 札幌市豊平区平岸5条19丁目2-1

TEL:011-598-6807 FAX:011-598-6808

札幌市屋外競技場グループ指定管理者 健康スポーツ・公園緑化コンソーシアム代表団体



一般財団法人 さっぽろ健康スポーツ財団

私たちは、笑顔あふれる未来に貢献します



第9回 平岸テニストーナメント 参加申込書

申込日 年 月 日

| | |
|------|-------------|
| 参加種目 | ミックスマックス C級 |
|------|-------------|

「フライバシーポリシー」に同意し、傷害見舞金給付制度の概要を確認したうえで申込みます。

| | | | | | | |
|-----------------------|-----------------------------|----------|---|---|----|---|
| 参加者① (代表者) | 氏名 | フリガタ | | | | |
| | 生年月日 | 年 | 月 | 日 | 年齢 | 歳 |
| | 住所 連絡先 | 〒 - | | | | |
| | | TEL: - - | | | | |
| | 教室受講 なし ・ あり (教室名:) | | | | | |
| | 平岸テニストーナメント参加歴 初参加 ・ 過去大会参加 | | | | | |
| 参加者② | 氏名 | フリガタ | | | | |
| | 生年月日 | 年 | 月 | 日 | 年齢 | 歳 |
| | 住所 連絡先 | 〒 - | | | | |
| | | TEL: - - | | | | |
| | 教室受講 なし ・ あり (教室名:) | | | | | |
| | 平岸テニストーナメント参加歴 初参加 ・ 過去大会参加 | | | | | |

以下は記入しないでください

受付日： 月 日

受付番号：

受付担当者：