

新日本製薬 Perfect One Cup
第17回フクオカ・バドミントン選手権大会要項

- 1 名称 新日本製薬 Perfect One Cup 第17回フクオカ・バドミントン選手権大会
- 2 主催 福岡市バドミントン協会
- 3 後援 福岡市
- 4 特別協賛 新日本製薬株式会社
- 5 協賛 株式会社ゴーセン
- 6 主管 早良区バドミントン協会
- 7 日時 平成27年11月29日(日)
- 8 会場 市民体育館 福岡市博多区東公園 ☎ 092-641-9135
- 9 種目別
- | | | | |
|---------|---|---------|---|
| 1) 男子A級 | 複 | 5) 女子A級 | 複 |
| 2) 男子B級 | 複 | 6) 女子B級 | 複 |
| 3) 男子C級 | 複 | 7) 女子C級 | 複 |
| 4) 男子D級 | 複 | 8) 女子D級 | 複 |
- ※ 1)～8) まですべて年齢制限なし
- 10 参加資格 1) ①平成27年度福岡市バドミントン協会の会員登録(個人)を終了した者及び平成27年度(公財)日本バドミントン協会の会員登録(個人)を終了した者
- 11 実施方法 1) 競技規則 平成27年度(公財)日本バドミントン協会競技規則、同大会運営規程及び同公認審判員規程による
- 2) 競技方法 パートリーグ・トーナメント方式
*ただし、正式ゲームを優先するため、参加者数によってはトーナメント方式に変更することもある
- 3) 使用シャトル 平成27年度(公財)日本バドミントン協会検定合格水鳥球
- 4) 組み合わせ 主催者一任のこと
- 12 参加料 一人1種目 1,500円
- 13 表彰 各種目とも2位まで
- 14 申込方法 別紙様式の申し込み用紙に記入の上、銀行振込みにより下記に納入のこと
- 1) 振込みのコピー用紙を添え、申込先に郵送して下さい
(電話による申込は一切受け付けない)
- 2) 振込み用紙には必ずクラブ名を記載してください
- 3) 参加料の現金書留はご遠慮下さい
- | |
|---|
| 西日本シティ銀行 香椎支店 福岡市バドミントン協会
会計 梅田眞澄 普通 1858172 |
|---|
- 15 申込み先 〒815-0032 福岡市南区塩原1-11-33
加藤 信 宛 Mail: ma-kato@silk.ocn.ne.jp
※メールでの申込にご協力ください(エクセルファイル)
申込み書(エクセル)は 市協会HP <http://www.u-zak.ne.jp/FBA-C/> 大会案内に掲載
※メールで申し込まれた方は、返信しますので必ず確認してください
- 問合せ先 二村 公 ☎080-4296-3876
- 16 申込締切 1)平成27年11月17日(月)必着のこと
2)福岡市バドミントン協会会員以外の方は、日本バドミントン協会登録番号を記入する事
- 17 備考 1)申込み後の参加料は返還しない
2)参加者は、スポーツ傷害保険に加入の事
3)服装は、色付き着衣を使用する場合は、(公財)日本バドミントン協会審査合格品とする
4)ゴミは各自持ち帰って下さい
5)来館の折りは公共の交通機関をご利用ください

第17回フクオカ・バドミントン選手権大会申込書

・略号例

男子複Aクラス MA

女子複Bクラス WB

	種目・略号	氏名	ふりがな	所属団体	生年月日	登録 No.
複	1					
	2					
	3					
	4					
	5					
	6					
	7					
	8					
	9					
	10					
	11					
	12					
	13					
	14					
	15					

《個人情報の取り扱いについて》申込書に記載された個人情報は、今大会運営のために利用するものです

*** 振込み用紙には必ずクラブ名を記載してください。**

複

組 × 3,000円 =

合計

0円

団体名

申込み責任者

連絡先

住所 〒

メールアドレス

ma-kato@silk.ocn.ne.jp