

第26回全国スポンジボールテニス大会in福井 交流会要項

1. 主 催 全国スポンジボールテニス協会
2. 後 援 福井県(仮)、福井県教育委員会(仮)、鯖江市(仮)、鯖江市教育委員会(仮)
鯖江市スポーツ協会、福井新聞社、FBC福井放送、ミズノ オオサカ 茶屋町店
3. 主 管 全国スポンジボールテニス協会全国大会実行委員会、鯖江市ショートテニス協会
4. 会 場 〒918-8027 福井県福井市福町 3-20 TEL 0776-36-1542
セーレン・ドリームアリーナ (メインアリーナ：18面又はサブアリーナ：6面使用)
5. 日 時 令和8年10月31日(土) 参加受付 16:40 ~ 16:45
交 流 会 17:00 ~ 19:00
6. 参加資格 全国のスポンジボールテニス愛好者又は、愛好しようと思う者。
7. 競技規則 全国スポンジボールテニス競技規則に準じる。
使用ラケットは、専用ラケット(全長55cm以内)とする。
使用球は、スポンジボール(ミズノ製・直径7.0cm)とする。
8. 競技種目 個人戦 混合又は女子ペア
年齢区分により、グループを分けます
9. 競技方法 年齢区分別で、本部の抽選により、グループを分けを行い、タイムテーブルに従って
対戦してください。
※予選リーグ、決勝リーグでの対戦相手と重ならないように最大限考慮を行います
参加数によっては、考慮できない場合があります。
なお、予選リーグのペアと違うペアでエントリーされた場合は、考慮できません。
10. 服 装 ゼッケンを必ず正面につける。(各自で用意する) (例)
縦15cm × 横20cm 以上 姓名→

名 前
福井県・鯖江

※チーム名は、必ず地域名を入れて10文字以内
(半角英数字も含む)とする チーム名→
11. 参加料等 1ペア 500円 (含む、傷害保険料)
12. 申 込 所定の申し込み用紙にて申し込むこと。(当日受付および変更は不可とします)
交流会のみの参加も受け付けます。
保険に加入をしますので、年齢の記載をお願いします。
13. そ の 他
 - ・交流会参加時の事故については、救急処置以外は責任を負いません。
 - ・選手変更は受付時に申し出て下さい。
 - ・2名とも審判ができるようにしてください。
 - ・ウェア上下は、黄色・オレンジ色系の色のものは着用しないで下さい。
 - ・交流会不参加の場合でも、交流会参加費の返金は致しません。
 - ・傷害保険の補償の範囲は、大会中に体育館での活動中のみとさせていただきます。

※後片付けは、全員で行います(ごみは、各団体に処分をお願いします)