

第45回全日本都市対抗テニス大会東京都代表選手選考大会（ベテランの部）

1. 主催 一般社団法人東京都テニス協会
2. 協力 東京都区市町村テニス協会
3. 主管 一般社団法人東京都テニス協会区市町村委員会
4. 日時 2021年4月3日（土）9：00～17：00
予備日 2021年4月4日（日）
5. 会場 昭和の森テニスセンター 砂入り人工芝 6面
6. 種別 45歳以上男子ダブルス、55歳以上男子ダブルス、45歳以上女子ダブルス
45歳以上 1976年12月31日以前に出生の男女。
55歳以上 1966年12月31日以前に出生の男子。
7. 参加資格
 - (1) 居住地からの参加:当該郡(区内)市町村に2021年4月1日以前から引き続き居住している者。
 - (2) 勤務地からの参加:当該郡(区内)市町村に2021年4月1日以前から引き続き勤務している者。
 - (3) 一般社団法人東京都テニス協会に加盟している各区市町村テニス協会（連盟）の加盟団体に所属している者どうしの組、または1名が一般社団法人東京都テニス協会に加盟している各区市町村テニス協会（連盟）1名が一般社団法人東京都テニス協会加盟団体に所属している組。
 - (4) (1) 又は (2) のいずれかに該当し、かつ (3) の条件を満たしている組。
 - (5) 各区市町村テニス協会（連盟）に推薦された者、および一般社団法人東京都テニス協会が推薦した者（ワイルドカード）。
8. 参加組数
各区市町村テニス協会（連盟）推薦については各種目1組必ず出場できます。
なお、申し込みが少ない場合は複数出場できる場合がありますので、複数参加ご希望の場合は推薦順位を記載の上お申し込み願います。
9. 試合方法および全国大会代表決定方法
 - (1) 各種目ともトーナメント形式で行いますが、参加組数の少ない種目はリーグ戦形式で行う場合があります。
 - (2) 試合は8ゲームプロセット、ノーアドバンテージ方式で行います。
ただし申込数、天候等によって、試合方法を変更することがあります。
 - (3) 全国大会代表選手は、本選考大会と東京オープン選手権大会の成績を参考に決定いたします。
10. 使用球 DUNLOP FORT
11. 参加料 1組4,000円を郵便局備付けの払込取扱票で、下記口座にお振込み願います。
 - ① 口座番号 00150-0-57193 口座名 一般社団法人東京都テニス協会
 - ② 通信欄に区市町村名、選手名、参加料を記載願います。
12. 申込方法 所定の申し込み用紙に必要事項を記入の上お申し込み願います。
各区市町村テニス協会（連盟）推薦のペアは各区市町村テニス協会（連盟）よりお申し込みください。
一般社団法人東京都テニス協会が推薦したペア（ワイルドカード希望を含む）は当協会に直接お申し込みください。

※申し込み先 〒166-0002 杉並区高円寺北3-22-3 デルコホームズ5F

一般社団法人東京都テニス協会 都市対抗予選係

Tel 03-5327-2733

- 13.申込み締切日 2021年3月5日(金)17:00 必着
14.ドロー会議 2021年3月11日(木)
15.ドロー発表 ドローは、2021年3月15日(月)以降に当協会HP(※)に掲載します。
個別には、郵送しません。(※)(<http://www.tokyo-tennis.jp/>)

16. 参加者が遵守すべき事項 (新型コロナウイルス感染症拡大防止対策・・・「JTA公式テニストーナメント再開ガイドライン」に準じる)

- ①以下の事項に該当する場合は、自主的に参加を見合わせる事
(大会当日に確認をおこないます)
 - 体調がよくない場合
 - 同居家族や身近な知人に感染が疑われる方がいる場合
 - 過去14日以内に政府から入国制限、入国後の観察期間を必要とされている国、地域等への渡航又は当該在住者との濃厚接触がある場合
- ②マスクを持参すること(結果報告や着替え時等のテニスを行っていない際や会話をする際にはマスクを着用すること)
- ③こまめな手洗い、アルコール等による手指消毒を実施すること
- ④他の参加者、大会スタッフ等との距離(できるだけ2mを目安に、最低1m)を確保すること(障がい者誘導や介助を行う場合を除く)
- ⑤会場及びその周辺で大きな声で会話、応援等をしないこと
- ⑥感染防止のために大会主催者が決めたその他の措置の遵守、主催者の指示に従うこと
- ⑦大会終了後2週間以内に新型コロナウイルス感染症を発症した場合は、主催者に対して速やかに濃厚接触者の有無等について報告すること

第45回全日本都市対抗テニス大会について(予定)

1. 主催 (公財)日本テニス協会、宇都宮市・宇都宮市教育委員会(予定)
2. 主管 栃木県テニス協会
3. 期日 2021年7月15日(木)～18日(日)
4. 開催地 宇都宮市
会場：栃木県総合運動公園テニスコート(宇都宮市西川田4-1-1)
5. 参加都市 32都市
6. チーム編成 監督1名、マネージャー1名、一般男子3名以内、一般女子3名以内、
ベテラン1部男子(45歳以上)3名以内、
ベテラン1部女子(45歳以上)3名以内、
ベテラン2部男子(55歳以上)3名以内 計12名以内
※監督・マネージャーは選手と兼ねることができる。
尚、監督、マネージャー、一般男女の選手は、一般社団法人東京都テニス協会にて選考致します。
7. 試合方法
 - (1)本戦は32チームでトーナメントを行い、優勝を決定する。
 - (2)コンソレーションは1回戦敗者16チームによるトーナメントを行い、優勝を決定する。
本選、コンソレーションとも試合は全て8ゲームプロセット、ノーアドバンテージ方式で行う。
※複種目は全て行い、その後、勝敗決定後の試合は打ち切る。
※参加料、交通費、宿泊費(食事代含む)は当協会にて負担致します。

以上

第45回全日本都市対抗テニス大会東京都代表選手選考大会(ベテランの部)参加申込書

この申込書は1位推薦用です。
1位推薦は必ず出場できます。

区市町村推薦 ※東京都内に在住又は在勤の方に限ります。				
区市町村名				
申込責任者	氏名		電話番号	
	自宅住所	〒	メールアドレス	@

※自宅、勤務先の住所が推薦区市町村以外の方は、

男子45歳以上ダブルス	氏名		生年月日(西暦)	
	自宅住所	〒	電話番号	
	勤務先名		電話番号	
	勤務先住所	〒	メールアドレス	@
	所属団体名			
	氏名		生年月日(西暦)	
	自宅住所	〒	電話番号	
	勤務先名		電話番号	
	勤務先住所	〒	メールアドレス	@
	所属団体名			
男子55歳以上ダブルス	氏名		生年月日(西暦)	
	自宅住所	〒	電話番号	
	勤務先名		電話番号	
	勤務先住所	〒	メールアドレス	@
	所属団体名			
	氏名		生年月日(西暦)	
	自宅住所	〒	電話番号	
	勤務先名		電話番号	
	勤務先住所	〒	メールアドレス	@
	所属団体名			
女子45歳以上ダブルス	氏名		生年月日(西暦)	
	自宅住所	〒	電話番号	
	勤務先名		電話番号	
	勤務先住所	〒	メールアドレス	@
	所属団体名			
	氏名		生年月日(西暦)	
	自宅住所	〒	電話番号	
	勤務先名		電話番号	
	勤務先住所	〒	メールアドレス	@
	所属団体名			

※本大会申込書に記載頂きました個人情報につきましては、参加資格の確認及び大会に係る諸連絡に使用致します。
尚、その他の個人情報につきましては、本人の同意を得ることなく第三者に提供致しません。

第45回全日本都市対抗テニス大会東京都代表選手選考大会(ベテランの部)参加申込書

この申込書は複数組推薦用です。申し込み多数の場合参加できないこともありますので、ご了承願います。
性別、年齢、推薦順位をご記入願います。また、用紙不足の場合はコピー願います。

区市町村推薦 ※東京都内に在住又は在勤の方に限ります。				
区市町村名				
申込責任者	氏名		電話番号	
	自宅住所	〒	メールアドレス	@

()子 ()歳以上 推薦順位 ()位	氏名		生年月日(西暦)	
	自宅住所	〒	電話番号	
	勤務先名		電話番号	
	勤務先住所	〒	メールアドレス	@
	氏名		生年月日(西暦)	
	自宅住所	〒	電話番号	
	勤務先名		電話番号	
	勤務先住所	〒	メールアドレス	@
()子 ()歳以上 推薦順位 ()位	氏名		生年月日(西暦)	
	自宅住所	〒	電話番号	
	勤務先名		電話番号	
	勤務先住所	〒	メールアドレス	@
	氏名		生年月日(西暦)	
	自宅住所	〒	電話番号	
	勤務先名		電話番号	
	勤務先住所	〒	メールアドレス	@
()子 ()歳以上 推薦順位 ()位	氏名		生年月日(西暦)	
	自宅住所	〒	電話番号	
	勤務先名		電話番号	
	勤務先住所	〒	メールアドレス	@
	氏名		生年月日(西暦)	
	自宅住所	〒	電話番号	
	勤務先名		電話番号	
	勤務先住所	〒	メールアドレス	@

※本大会申込書に記載頂きました個人情報につきましては、参加資格の確認及び大会に係わる諸連絡に使用致します。
尚、その他の個人情報につきましては、本人の同意を得ることなく第三者に提供致しません。