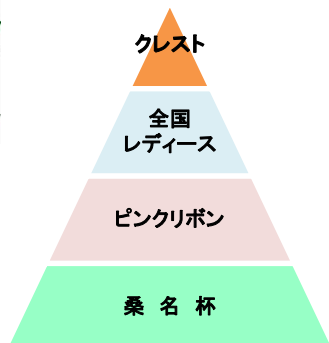


# 第9回 JLTF クレストレディーステニス by カーブス



【日 程】 2017年11月20日(月)・21日(火)  
 【会 場】 昭和の森テニスセンター(室外砂入り人工芝・室外ハード)  
 〒196-0014 東京都昭島市田中町600  
 (☎ 042-543-2103)

【主 催】 日本女子テニス連盟  
 【主 管】 JLTFクレスト委員会  
 【運営協力】 JLTF東京都支部  
 【特別協賛】 株式会社カーブスジャパン  
 【協 賛】 プリチストンスポーツ株式会社  
 【協 力】 PINKION JAPAN株式会社



※ 本大会は2018年度「日韓親善女子テニス大会」日本代表選手選考大会となります。  
 対 象 : オープンクラス1組、50歳の部1組、60歳の部1組 各クラス上位1組  
 日 程 : 2018年6月上旬の2日間 会 場 : 日本(東京)

## 大会要項

■ 参加資格 日本女子テニス連盟支部会員 及び  
 賛助後援会員(女子)

■ 種 目 女子ダブルス

オープン	① 全日本選手権(予選含む) ② 全日本学生選手権(予選含む) ③ 全日本ジュニア ④ 国体 ⑤ インターハイ ⑥ 全日本ベテラン ⑦ 全国レディース決勝大会 以上、①～⑦出場経験者 ※ 主催者推薦枠2組
50歳の部 1967/12/31 以前生まれ	オープンクラス資格(※印徐く)の他に ⑧ ピンクリボン全国大会出場経験者
60歳の部 1957/12/31 以前生まれ	オープンクラス資格(※印徐く)の他に ⑧ ピンクリボン全国大会出場経験者 ※ ⑨ 60歳支部推薦枠(各支部2組まで)

■ 試合方法

- ①オープン 本戦 トーナメント方式  
 8ゲームプロセット(ノアド)  
 コンソレ・リコンソレ有り
- ②50歳・60歳の部 50歳:リーグ戦後 決勝トーナメント(予定)  
 60歳:リーグ戦後 順位別リーグ戦(予定)  
 1セットマッチ(ノアド)(予定)
- ☆コンソレーションは初日・二日目、本戦と並行して行います。  
 ☆天候、その他の事情により試合方法を変更する場合があります。

■ 使用球 プリチストンXT8

■ 参加料 1組/6,000円 (大会当日お支払下さい)

■ 申込締切日 10月19日(木) 必着(郵送/インターネット共)  
 ※ FAX不可

■ ドロー会議 10月21日(土)

■ 申込先 鳴嶋 正枝  
 〒190-0032 立川市上砂町 3-5-30  
 問合せ先: 携帯 090-9826-8737

■ 申込方法

- ①申込み用紙に必要事項を記入の上、上記申込先へ郵送。(FAX不可)
- ②日本女子テニス連盟ホームページにて、クレストレディース大会への申込みができます。フォームに必要事項を入力の上、送信して下さい。受付後、確認メールが届きます。(確認メールが届かない場合は、上記問合せ先までご連絡下さい。)
- ③仮ドロー及び大会注意事項など本部ホームページでご覧頂けます。  
 ※ 10月25日～26日頃HPに掲載します。  
 ホームページアドレス <http://www.jltf.org/>
- ④仮ドロー希望者は、縦23.5cm横12cmの縦型封筒に、82円切手を貼り、〒、住所、氏名(様)を明記し、左下角に(種目)を記入の上、申込書と同封にて郵送下さい。

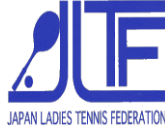
■ その他

1. すべてのプレーヤーを公平に扱います。
2. 申込み締め切り後の取り消しは、参加料が発生します。
3. この大会で得た個人情報は大会以外の目的には使用しません。

■ 初日試合後 懇親会開催 フォレスト・イン昭和館  
 ★★ 18:30～:会費1人/4,500円 飲物込み ★★

〒196-8601 東京都昭島市昭和の森 ☎ 042-542-1234  
 希望者は別紙申込書で申込んで下さい。

■ 宿泊に関しては各自でご用意下さい。



# 第 9 回 JLTF クレストレディーステニス by カーブス

## 申 込 書

FAX 不可

出場種目に○印	オープン	50歳の部	60歳の部
---------	------	-------	-------

ふりがな			
氏名 (代表者)			生年月日 19 年 月 日 生まれ
支部名	支 部	支部での所属名	
連絡先 住 所	〒 -		懇親会 参加○印 又は人数
電話番号	- -	E-mail	
出場経験に ○(複数可)	① 全日本選手権 ② 全日本学生選手権 ③ 全日本ジュニア ④ 国体 ⑤ インターハイ ⑥ 全日本ベテラン ⑦ 全国レディース ⑧ ピンクリボン ⑨ 60歳支部推薦枠		
2016年の成績	クレスト大会及び①～⑧大会		2015年以前の成績 クレスト大会及び①～⑧大会

ふりがな			
氏名 (パートナー)			生年月日 19 年 月 日 生まれ
支部名	支 部	支部での所属名	
連絡先 住 所	〒 -		懇親会 参加○印 又は人数
電話番号	- -	E-mail	
出場経験に ○(複数可)	① 全日本選手権 ② 全日本学生選手権 ③ 全日本ジュニア ④ 国体 ⑤ インターハイ ⑥ 全日本ベテラン ⑦ 全国レディース ⑧ ピンクリボン ⑨ 60歳支部推薦枠		
2016年の成績	クレスト大会及び①～⑧大会		2015年以前の成績 クレスト大会及び①～⑧大会

【申込締切日】 2017年10月19日(木)必着 (郵送、インターネット申込共)

■ 懇親会に、選手以外でご家族・友人など参加ご希望の場合は、申込欄に2、又は3など人数を記入してください。