

第42回 大阪薬業健康保険組合テニス大会の開催について

被保険者の体育奨励の一環として、標記テニス大会を下記の日程にて開催いたしますので、奮ってご参加いただきますようご案内申し上げますとともに、被保険者の皆様にご周知いただきますようお願い申し上げます。

記

1. 開催日 令和8年10月3日(土)・4日(日)、10月10日(土)
 *予備日 令和8年10月11日(日)・12日(祝月)・17日(土)
 但し、申込組数により開催日数が変更となる場合がございます。
2. 開催場所 テニスクラブ コ・ス・パ神崎川
 大阪府大阪市淀川区三津屋北 3-3-89
 阪急神戸線「神崎川」駅から徒歩8分
3. 競技種目 男子ダブルス
 女子ダブルス
 男女ミックスダブルス〔新種目〕
 合計350組（申込先着順）
4. 競技方法 (1) トーナメント、ノーアドバンテージスコアリング方式
 (2) 1セットマッチ、6ゲーム先取
5. 審 判 セルフジャッジ（決勝戦の審判は準決勝の敗者が担当）
6. 参加資格 当組合の被保険者で、大会当日現に資格を有する方
 *本人確認をする場合があります。
 *男子・女子ダブルスと男女ミックスダブルスは重複参加可能です。
7. 参 加 料 1組 2,000円
 *男子・女子ダブルスと男女ミックスダブルスに重複参加する場合、それぞれの種目ごとに参加料が必要です。

8. 申込方法

- (1) 同封の参加申込書に、事業所単位で参加申込者を取りまとめてお送りください。(FAXでの申込も可能です)

〒540-0037

大阪市中央区内平野町3丁目2番5号

大阪薬業健康保険組合 テニス大会事務局 宛

TEL 06-6941-5002 (施設課)

FAX 06-6942-9582

- (2) 申込締切日 令和8年8月5日(水)
- (3) 参加の可否は、連絡責任者宛に「参加決定通知」にてお知らせします。
(8月中旬の予定)
- (4) 参加料は、「参加決定通知」送付の際に同封します「振込用紙」にてお振込みください。

9. 組合せ

大会事務局において責任抽選を行い決定します。

責任抽選後、「参加決定通知」「振込用紙」「組合せ表・注意事項を記載したプログラム」を、連絡責任者宛にお送りします。組合せ決定後の選手変更は認められないのでご注意ください。

[男子・女子ダブルス]

- 第1日目・第2日目は、男女それぞれⅠ・Ⅱの2グループに分かれ、男子は3回戦まで、女子は2回戦までを行います。
- 第3日目は、男子は4回戦から決勝戦(F)まで、女子は準決勝(SF)と決勝戦(F)を行います。

[男女ミックスダブルス]

- 同日に開催する男子・女子ダブルスの試合日程が終了した後に、男女ミックスダブルスの試合を行う予定です。
- 男子・女子ダブルスと男女ミックスダブルスに重複して参加している方については、男子・女子ダブルスと男女ミックスダブルスの試合日程が出来る限り同日となるように、大会事務局にて調整いたします。

※但し、参加申込組数により変更となる場合がございます。

10. その他

- (1) 駐車場はございますが台数に限りがありますので出来る限り公共交通機関のご利用又は乗り合いでお越しく下さい。(満車の場合は近隣のコインパーキング等をご利用ください。)
- (2) ゴミは各自でお持ち帰りください。