

ソニー生命カップ第45回全国レディーステニス大会

ベテラーノ長崎県大会 開催要項

特別協賛	ソニー生命保険株式会社
主催	(公財)日本テニス協会 朝日新聞社
後援	(公財)日本スポーツ協会 日刊スポーツ新聞社 NCC長崎文化放送 長崎県テニス協会 長崎市テニス協会 東京都(各申請中)
主管	日本女子テニス連盟長崎県支部
協賛	株式会社ダンロップスポーツマーケティング
日時	2023年9月3日(日) 予備日 9月4日(月)
会場	長崎市総合運動公園かきどまり庭球場
種目	女子ダブルス ■60歳以上(1963年12月末日以前出生)で長崎県に居住する女性 ※本大会とのダブルエントリー可
試合方法	リーグ戦(ラウンドロビン方式) 但し、天候その他で変更する場合があります
使用球	ダンロップフォート 44回大会指定球
参加料	会員 1,550円/人 非会員 2,050円/人 新入会員 2,550円/人(参加料免除 入会金1,000円 年会費1,500円) *申し込みと同時に入会可 休会会員 3,050円/人(参加料1,550円 年会費1,500円) *ワンコイン制度の対象大会で1組100円含む

申込方法 所定の用紙に必要事項をご記入の上、下記へお申し込みください

申込先	①郵送：〒851-1132 長崎市小江原4-12-20 平山 成美 宛 連絡先:090-8918-9338
	②インターネット： http://ladys.g-gl.com/entry/entry.php 参加料入金の確認後、返信メールをもって受付完了といたします 返信がない場合は、お手数ですが上記担当者へご連絡ください
振込先	口座名義：日本女子テニス連盟長崎県支部 十八親和銀行 富士見町支店(109) 普通 3063129
申込締切	2023年8月3日(木) 必着

ソニー生命カップ第45回全国レディーステニス大会
ベテラーノ長崎県大会申込書

(会員の方：住所の記載は省略可)

No.	氏名	所属 クラブ	新入	生年月日 (西暦)	年 齢	住 所	TEL	過去の 大会戦績
1				年 月 日	*	〒		
				年 月 日	*	〒		
2				年 月 日	*	〒		
				年 月 日	*	〒		
3				年 月 日	*	〒		
				年 月 日	*	〒		

下記の利用目的のために、お預かりした個人情報の全ての項目、および肖像を、当事務局の適正かつ安全管理のもとで、当該企業や施設等に対し提供する場合があります。◆新聞・テレビ・雑誌等の報道機関が選手を撮影・取材し、それを大会に関連する報道のために放送・LIVE配信または掲載する場合。◆主管の日本女子テニス連盟や大会主催者の公認したカメラマン、および特別協賛社のソニー生命保険(株)が選手を撮影・取材し、大会に関連する広報物全般および広告物全般、ホームページ、Facebook、Instagram、Twitter、会社案内やディスクロージャー誌などに使用する場合。◆参加選手に対し、主管の日本女子テニス連盟や特別協賛社のソニー生命保険(株)が有益な情報その他をご提供するためのアンケート等をお願いをする場合など。◆その他、損害保険加入や宿泊手配、副賞発送等、大会事務局が運営上必要と判断した場合。本申込書をご提出いただいた時点で、上記利用に関してご承認いただいたものとみなします。ご承認いただけない場合やその他のお問い合わせは、下記までお願いいたします。(株)朝日広告社内 全国レディーステニス大会事務局：03-3547-5505(10:00~17:00/土日祝休み)
※(株)朝日広告は、主催者からソニー生命カップ第45回全国レディーステニス大会の企画・実施・運営に関する全ての業務を委託されています。

会 員	1,550円×	人					
非 会 員	2,050円×	人					
新入会員	2,550円×	人					
休会会員	3,050円×	人				合計	円

・ 振込日 ____月 ____日 に振り込みました ・ _____ 理事に預けました

申込責任者： _____ 連絡先： _____