

スマッシュドリームカップ（男子オープンダブルス）

<大会要項> 大会 No.9-4

- 開 催 日 2018年9月30日（日）
- 開 催 時 間 10：00～17：00 〈集合時間9：30 *時間厳守〉
- 会 場 大井町山田総合グラウンドテニスコート（砂入り人工芝）
- 種 目 / 定 員 男子ダブルス/16ペア（最少催行人数8ペア）
- 参 加 料 1ペア6,500円（消費税/保険代込）
- 参 加 資 格 16歳以上のセルフジャッジができる方
- 申 込 方 法
 - ・ 申込受付開始日は、**2018年8月1日**からとなります。
 - ・ 本要項をご確認の上、お電話にてご予約下さい。
 - ・ ご予約後3日以内に申込用紙に必要事項を記入し、山田総合グラウンド事務所受付窓口もしくはFAX(042-763-5552)でお申込みください。
 - ・ **WEB www.d-tennis.co.jp の「大会情報」からのお申込みも可能です。**
 - ・ 参加者ご本人がお申込みください。ご本人以外の方のお申込みはお受けできません。
 - ・ 定員に達した後のお申込みはキャンセル待ちとなりますのでご了承ください。
- キャンセル
 - ・ お申込みをキャンセルの場合は、必ずご連絡ください。
 - ・ キャンセルの場合は、**3日前の9月27日（木）午後4時まで**にご連絡を頂けるとキャンセル料は発生いたしません。それ以降のキャンセル及び当日の無断欠場の場合は、キャンセル料を全額お支払い頂きます。
 - ・ 当初お申込みのペアが2名とも変更された場合には、キャンセル扱いとなります。前述3日前の日付までにご連絡頂ければキャンセル料は発生いたしません。それ以降は発生いたしますのでご注意ください。
 - ・ 改めて新ペアとしてお申込みの場合は、受付順が末尾になります。
- ペアの変更
 - ・ ペアの変更は前日の午後4時まで受付けます。それ以降は受付けできません。
- 雨天等の場合
 - ・ 雨天等による中止決定は、開始時間の1時間前となります。事務局から中止の連絡はしませんので、下記までお問い合わせください。
 - ・ 雨天等により大会途中で中止となった場合は、リーグ戦を消化していれば大会成立とみなして参加料は返金致しません。リーグ戦不成立の場合は半額を返金させていただきます。
- 試 合 方 法
 - ・ 予選：リーグ戦方式（各ブロック3～4ペア）
 - ・ 本戦：1、2位トーナメント方式／3、4位トーナメント方式
- ド ロ ー 当日、くじ引きにて確定します。
- 賞 品 参加賞及び入賞賞品を贈呈
- 使 用 球 ブリヂストンXT-8
- お支払方法 当日、現金でお支払いください（釣り銭の無いようご協力ください）。
- そ の 他
 - ・ 本大会はすべてのプレーヤーを公平に扱います。
 - ・ 本要項は、天候等やむを得ない事情により変更されることがあります。
 - ・ お申込みの際の個人情報に関しては、申込用紙をご確認ください。
 - ・ 写真撮影を行いHP等に掲載しますので予めご了承ください。
- 本要項発表日 2018年8月1日
- 主 催 株式会社スポーツプラザ報徳
- 企 画・運 営 株式会社D-tennis
- 開 催 地 住所：神奈川県足柄上郡大井町山田2000 TEL：0465-82-8570
- 問い合わせ先 TEL：090-6000-1834（担当：平本） FAX：042-763-5552

- ・ ゴミは各自でお持ち帰りください。
- ・ 施設内での喫煙は条例で禁止されています。
- ・ 貴重品は自己管理でお願いします。盗難、紛失には一切責任を負いかねます。
- ・ 駐車場での事故には一切責任を負いかねます。
- ・ 忘れ物は一定期間終了後に処分させていただきます。

★下記の「個人情報の取扱いについて」に同意頂けましたら、お申込みください。

【個人情報の取扱いについて】

1. 事業者の名称：株式会社スポーツプラザ報徳
2. 個人情報の利用目的
ご記入頂いた個人情報は、参加者への連絡及びイベント情報提供のために利用します。
3. 個人情報の第三者提供について
ご記入頂いた個人情報について、第三者に提供することはありません。
4. 個人情報の開示等及び問い合わせについて
当事業体が保有する個人情報の利用目的の通知・開示・内容の訂正・追加または削除・利用の停止・消去及び第三者への提供の停止に応じる窓口は、下記問い合わせ先と同じです。
5. 必要事項をご記入いただけないと、登録できない場合があります。
6. 当事業体の個人情報取扱いに関する苦情、相談等の問い合わせ先
個人情報保護管理責任者 株式会社スポーツプラザ報徳 TEL：0465-82-8570

スマッシュドリームカップ申込書 (9/30)
(男子オープンダブルス) 大会 No.9-4

※大会要項を承諾しましたので、参加の申込みをします。

申込日 年 月 日

フリガナ		性別	生年月日	年 月 日生
申込者氏名		男・女		
所属				
現住所	〒 TEL : 昼間連絡先 :			
フリガナ		性別	生年月日	年 月 日生
パートナー氏名		男・女		
所属				
現住所	〒 TEL : 昼間連絡先 :			

◆事務局からご連絡を差し上げる場合がありますので、お申込者・パートナー共にご連絡先は必ずご記入くださるようお願いします。