

2025 年度于一人交流大会（秋季）实施要項

- 1, 目的 各クラブに所属する会員、親子体験スクール修了生および長岡京市内在住者に参加を募り、ファミリーバドミントンの普及振興をはかることを目的とする。
- 2, 主催 長岡京市ファミリーバドミントン協会
- 3, 開催日時 2025年12月14日(日) 午前の部 受付9時・試合開始9:30 予定
午後の部 受付13時・試合開始13:30 予定
- 4, 開催場所 西山公園体育館 小体育室
長岡京市長法寺谷山1 TEL:075-953-1161
- 5, 参加資格 1)長岡京市ファミリーバドミントン協会登録会員
2) 長岡京市内でファミリーバドミントンの愛好者又は関心のある方
3) 親子体験スクール受講生及び修了生
4) 長岡京市近郊の市町村でファミリーバドミントンの愛好者又は関心のある方
- 6, 参加チーム 1チーム3名以上 16チーム予定(申込先着順で決定)とする
但し、自チームにて主審・副審ができるメンバーとしてください。
- 7, 参加費 一人につき500円(会員・会員外も同額)当日受付にて徴収
※午前、午後片方のみ参加可能 参加費は一律500円
- 8, チーム編成 協会登録団体にこだわらず、協会員・非協会員の枠を越えたチーム編成を可とする
- 9, 競技規則 日本ファミリーバドミントン協会競技規則に順じる
- 10, 競技方法 競技方法の詳細については、参加チームの数により当日説明とする
- 11, 申込方法及び締切日
所定の申し込み用紙に参加者を記載し、FAXで申し込むこと
締め切りは 2025年11月30日(日) 午後5時
- 12, 申込先 奥谷 宛 FAX:075-957-3455

2025 年 月 日

2025 年度チーム交流大会（秋季）参加申込書

チーム名 _____

	氏 名	学年	午前	午後
1	リーダー			
2				
3				
4				
5				
6				

* 子供が参加の場合は学年を記入してください

* 参加される時間帯に○印をつけてください。（終日の方は両方をお願いします）

* 参加費は 1 名につき 500 円です。チームごとに一括して徴収いたしますので宜しくお願いします

* 申込締切日 **2025 年 11 月 30 日（日）午後 5 時**

奥谷 宛 FAX : 075-957-3455

申込責任者	氏 名	
	連絡先住所	〒
	電話番号	