第 35 回交流卓球大会（サウンドテーブルテニス STT）開催要項

■目　的　卓球を愛好する者が競技を通じ日頃の練習の成果を競うとともに、
参加者相互の親睦を図り、卓球の振興に寄与することを目的とする

■主　催　埼玉県障害者交流センター 埼玉県障がい者卓球協会

■後　援　埼玉県教育委員会／公益財団法人埼玉県スポーツ協会／埼玉県卓球協会
（予 定）　一般社団法人埼玉県障害者スポーツ協会

■協　力　埼玉県障害者交流センターボランティア

■協　賛　コカ・コーラ ボトラーズジャパン株式会社

■日　時　令和9年1月 17 日（日） 午前9時～午後 4 時（予定）

■会　場　埼玉県障害者交流センター 会議室・研修室

■競技種目 ①視覚障がい者男子の部
②視覚障がい者女子の部
③視覚障がい者アイマスクなしの部（男女混合）

■定員　視覚に障がいのある方 30 名
（県内在住・在勤の方を優先とし、定員に満たない場合、県外の方の申し込みを受け付けます）

■大会日程 8:30～ 受　付　9:00～ 開会式　9:30 ～ 競技開始
（予定）

■競技方法 リーグトーナメント方式　（準決勝で敗退した者については3位決定戦を行う）
（予定）　3位決定戦および決勝戦については11点5ゲームスマッチ
その他の試合は 11 点 3 ゲームスマッチで行う。
■競技規則 令和 8 年度版（公財）日本パラスポーツ協会編「全国障害者スポーツ大会競技規則集」及び本大会申し合わせ事項による

■使 用 球 日本パラスポーツ協会公認ボール（ニッタク）を使用する

■参 加 費 1，500円（当日徴収）

■表　彰 各部門の 1 位から 3 位まで表彰（参加人数によっては変更することもある）
順位の表彰の他に表彰もございます。

■申　込　み　県内在住・在勤の方　11/15(日)～11/29(日)
県外の方　12/1(火)～12/10(木)
申込書に必要事項を記入し、交流センタースポーツ担当へ申し込んでください。
申込書は埼玉県障害者交流センターホームページからもダウンロードできます。

center-sports@sswc-gr.jp

・**県内の方は FAX・e-mail** または**直接持参**、**郵送**にてお申込みください。
・**県外の方は FAX・e-mail** または**直接持参**にてお申込みください。
なお、県外の方の申し込みは9:00～17:00までの受付とさせていただきます。
時間以外でのお申込みは受け付けできませんのでご了承ください。
・FAX をされた場合は送信の確認をお願いいたします。

〒330－8522　埼玉県さいたま市浦和区大原3－10－1
埼玉県障害者交流センター　スポーツ担当　卓球大会係
TEL:048-834-2248　FAX:048-834-3333　e-mail:center-sports@sswc-gr.jp

■その他
(1)ゼッケン、アイマスク・アイシェイドは各自で用意してください。(下記の図を参考)
(ゼッケンサイズは縦 20 ㎝×横 25 ㎝を目安)

名前

所属チーム・学校名または市町村名

(2)服装は運動靴・運動できる服装を着用してください。
(3)怪我等については応急処置のみとし、その他の責任を一切負いません。
(4)当日の天候により、やむを得ず中止になる場合があります。中止の場合は主催者側より連絡をいたします。申込書に大会当日の緊急連絡先(携帯番号・メールアドレス)をご記入ください。
(5)申込み後に出場できなくなった場合は直ちにスポーツ担当までご連絡ください。
(6)大会当日、開催時間帯の「さいたま新都心駅」から「交流センター」までのバスの時刻は以下のとおりです。
さいたま新都心発　→　交流センター行き　8:15　8:45
交流センター発　→　さいたま新都心行き　16:00　16:15　16:30　16:45
このバスには卓球大会参加者以外のセンター利用者も乗車します。満席の場合はタクシー等をご利用ください。
(8)写真撮影につきましては練習時間のみ撮影可とします。また、撮影した写真や動画を SNS や Web 上にアップロードすることはご遠慮ください。