

## 2025年第34回 ヨコハマハンディテニス大会要項

主 催	ヨコハマハンディテニス大会委員会
共 催	ハンディテニスヨコハマ 横浜市身体障害者団体連合会
後 援	横浜市テニス協会
後 援	神奈川県 横浜市健康福祉局 横浜市社会福祉協議会
特 別 協 賛	神奈川県テニス協会 川崎市 横浜市スポーツ協会
助 成	近藤乳業株式会社
協 力	神奈川新聞厚生文化事業団
協 力	ソニー生命保険ボランティア有志の会 障害者スポーツ文化センター横浜ラポール
	平塚市テニス協会 小田原テニス協会 日本女子テニス連盟神奈川県支部
	ヨコハマハンディテニスボランティア会
日 時・会 場	2025年12月7日 (日) 9:00~17:00 三ツ沢公園テニスコート(砂入り人工芝14面) 横浜市神奈川区三ツ沢西町3-1 ※公園内駐車場あり(有料)
雨 天 時	2025年12月21日 (日) 9:00~17:00 本牧市民公園テニスコート(砂入り人工芝8面) 横浜市中区本牧三之谷59-1
使 用 球	ダンロップフォート
参 加 資 格	障がい者、および障がい者とペアを組む健常者 (なるべくペアでお申込みください 一人での申し込みも可能)
参 加 費	※ 優勝者は2年間はパートナーまたはクラスを変えてお申し込みください 一人 3,000円 一組 6,000円 (弁当希望者は一個1100円別料金)
競 技 種 目	ダブルス (この大会は種目別エントリーとします)
募 集 組 数	下表のとおり (既定の組数を超えた場合は調整します)

種目別クラス			募集組数	選 手	パ ト ナ ー
1	ワンバウンド	A	16組	JTAテニスルールブック2025に 準ずる	JTAテニスルールブック2025に 準ずる
2	ワンバウンド	B	16組		
3	ワンバウンド	C	32組		
4	車椅子	A	8組	2バウンド後の打球まで有効	JTAテニスルールブック2025に 準ずる 但し、サービスラインより前での ボレー・スマッシュは失点
5	車椅子	B	8組		
6	ツーバウンド	A	8組	2バウンド後の打球まで有効	
7	ツーバウンド	B	8組		

◎参考 A : 上級 B : 中級(車椅子B, ツーBは初・中級) C : 初級

※ 申込数により組数の変更やクラスの統合をすることがあります

競 技 方 法	トーナメント方式またはラウンドロビン 全試合 6ゲーム先取・ノーアドバンテージ トーナメント方式の初戦敗者にコンソレーションマッチを予定しています
※ 天候等その他の理由により変更する場合があります	
表 彰	各クラス優勝・準優勝を表彰します ただし、参加組数が5組以下の場合は優勝のみ表彰します コンソレーションは優勝のみ表彰します
そ の 他	テニスクリニック、お楽しみ抽選会を予定 ※ 大会当日ビデオ・写真等の撮影を致します ホームページへの掲載等 ご都合の悪い方は事務局までお申し出下さい ※ 大会の写真や動画をSNS等に投稿することはお断りいたします
大 会 U R L	<a href="http://yokohamahandi.wix.com/index">http://yokohamahandi.wix.com/index</a>

**申込方法** (1) 参加申込書を下記申込み先までお送り下さい  
メールの場合は申込書を添付して送付  
(2) 参加料は下記口座に払込み下さい  
※ ドロー作成後、仮ドロー 案内等を送付いたします

**申込み先** メール yokohamahanditennis@gmail.com 大会事務局 モラレス 由井 マリー  
郵送ご希望の場合はメールで郵送先をお問い合わせください。

**払込先** 横浜銀行 善行支店 普通口座 6015638  
口座名義：ヨコハマハンディテニス大会委員会 実行委員長 鶴岡 美津子  
※ 払込まれた参加料は、キャンセル、雨天順延日不参加の場合もお返しできません

**申込締切** 2025年10月10日(金)必着

**問合せ先** 大会事務局 モラレス 由井 マリー 携帯 090-1407-7587 FAX 045-370-9887  
メール yokohamahanditennis@gmail.com

-----きりとり-----

### 参加申込書

注意：□にチェックマーク(✓)を入れてください

申込日 2025年 月 日

種目	□ ワンバウンド A		□ ワンバウンド B		□ ワンバウンド C	
	□ 車椅子 A	□ 車椅子 B	□ ツーバウンド A	□ ツーバウンド B	□ ツーバウンド C	
フリガナ			フリガナ			
氏名			氏名			
所属			所属			
郵便番号	〒	郵便番号	〒			
住所	都・府・県		住所	都・府・県		
TEL			TEL			
FAX			FAX			
Eメール			Eメール			
年齢	才		年齢	才		
性別	□ 男	□ 女	性別	□ 男	□ 女	
昼食申込	人分		昼食申込	人分		
駐車場希望	□ 有	□ 無	駐車場希望	□ 有	□ 無	駐車場を予約するものではありません
テニス歴			テニス歴			
障害	車椅子・視覚・聴覚・上肢・下肢 その他( )		障害	車椅子・視覚・聴覚・上肢・下肢 無し その他( )		
順延日の参加について	12月7日(日)が雨天のため順延になった場合、順延日：12月21日(日)は □ 参加 □ 不参加		□ 参加	□ 不参加	□ 参加	□ 不参加
大会ホームページへの写真掲載				□ 可	□ 不可	

送金内容(振込み用紙の控えは大切に保管してください)

参加料	3,000円 × 人 =	円
弁当代	1,100円 × 人 =	円
振込合計	円	振込日 月 日