

TAP JAPAN OPEN 2025　参加申込書

申込日　　　2025年　　　　月　　　　日

私は本大会開催中のいかなる損失、損害、傷病、肖像権等について損害賠償を大会側に一切請求いたしません。JASTAが撮影した写真や動画を広報用に使用することを許可します。

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　署名

※　宿泊予約代行は大会事務局では行いません。別紙推奨ホテルのご案内を参考に各自でご予約ください。

※　JASTA主催の大会に初めて参加される方でご自身のクラスが判断できない方（特に麻痺など）は申し込み後に大会

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ふりがな |  | クラス※ |
| 氏名 |  | □1□2□3□4□5□不明 |
| 生年月日 | 　西暦　　　　年　　　　月　　　　日　（　　　歳） | 性別 | 男　・　女 |
| 住所 | 〒 |
| 電話番号 |  |
| メールアドレス |  |
| 障がい名 |  |
| 障害等級 | 　　　　　　　　　種　　　　　　　　　級 | 血液型 | RH + ・　ー　　　　　　型 |
| 障害原因（いずれかに○） | □先天性　・　□事故　□病気＝脳卒中・脊椎損傷・その他（　　　　　　） | いつから | 西暦　　　　　年 |
| 戦績・ランキング（無い場合は空欄） |  | 会員番号 | JASTA PLAYERSのみ PL - |
| 事前練習日 | □参加　・　□不参加 |
| 出場種目 | □シングルス　・　□ダブルス | ダブルスはペアの希望がある場合は選手名を記入 |

　　事務局が求める資料を提出して頂きます。クラス判定を行い申し込み時記載のメアドに通知いたします。クラス通

　　知メールを受け取ってから5日以内に申し出た場合に限り、判定クラスより上位への出場希望は認めます。下位への

　　出場は認められません。

※　大会詳細からのご連絡は大会事務局より申し込み時記載のメアドにお送りします。

　　大会事務局（info@jastatennis.com )からのメールが受け取れるように各自設定をお願いします。