



ระเบียบการการแข่งขันเทนนิสผู้สูงอายุชิงชนะเลิศแห่งประเทศไทย 2553

ระหว่างวันที่ 20-22 กุมภาพันธ์ 2553

ณ ศูนย์พัฒนากีฬาเทนนิสแห่งชาติ เมืองทองธานี

ประเภทการแข่งขัน แบ่งออกเป็น ประเภท ได้แก่

- * ประเภทหญิงคู่ 70 ปี, 80 ปี, 90 ปี, 100 ปี, 110 ปี
- * ประเภทชายคู่ 80 ปี, 90 ปี, 105 ปี, 120 ปี, 135 ปี
- * ประเภทคู่ผสม 90 ปี, 110 ปี

วัน เวลา และสถานที่จัดการแข่งขัน

- * ระหว่างวันที่ 20-22 กุมภาพันธ์ 2553 ตั้งแต่เวลา 09.00 น. เป็นต้นไป
- * ณ ศูนย์พัฒนากีฬาเทนนิสแห่งชาติ เมืองทองธานี

คุณสมบัติผู้เข้าแข่งขัน

- * มีสัญชาติไทย
- * อายุต้องไม่น้อยกว่ารุ่นที่เข้าแข่งขัน นับอายุให้ใช้ พ.ศ. 2553 ลบด้วย พ.ศ. เกิด

การสมัครเข้าร่วมการแข่งขัน

- * เปิดรับสมัครตั้งแต่บัดนี้เป็นต้นไป โดยไม่เสียค่าสมัคร
- * สามารถสมัครได้คนละ 2 ประเภท
- * ปิดรับสมัครวันที่ 14 กุมภาพันธ์ 2553
- * ดูรายละเอียดเพิ่มเติมได้ที่ www.ltat.org
- * สมัครได้ที่ ลอนเทนนิสสมาคมแห่งประเทศไทย ในพระบรมราชูปถัมภ์
เลขที่ 100 หมู่ที่ 9 ตำบลบางพูด ปากเกร็ด นนทบุรี 11120
โทรศัพท์ 02 504 4080-3 โทรสาร 02 503 4084 หรือทาง email : ltat_thai@yahoo.com

การจัดสายการแข่งขัน

- * กำหนดสายการแข่งขัน โดยประธานจัดการแข่งขัน ประธานอำนวยการจัดการแข่งขัน หรือผู้ตัดสิน
- * **ประกาศสถานภาพ วันที่ 18 กุมภาพันธ์ 2553**
- * ผู้อำนวยการแข่งขัน นายอรรถ นานา ติดต่อสอบถามรายละเอียดที่ นายชนโรจน์ นามาร
กุล โทรศัพท์มือถือ 081 651 1228 หรือ นายไพโรจน์ 089 104 5865



ใบสมัคร

การแข่งขันมหกรรมเทนนิสผู้สูงอายุชิงชนะเลิศแห่งประเทศไทย

ประจำปี 2553

ชื่อ _____ สกุล _____ อายุ _____ ปี

เกิด _____ เดือน _____ พ.ศ. _____

ที่อยู่ปัจจุบัน _____

เบอร์โทรศัพท์ _____ โทรสาร _____

มือถือ _____ E-MAIL _____

ข้าพเจ้าขอสมัครเข้าร่วมการแข่งขันมหกรรมเทนนิสผู้สูงอายุชิงชนะเลิศแห่งประเทศไทย ประจำปี 25 53 ในประเภท (โปรดกากบาท O หน้าประเภทที่ต้องการเข้าร่วมการแข่งขัน คนละไม่ เกิน 2 ประเภท)

* ประเภทหญิงคู่ O 70 ปี O 80 ปี O 90 ปี O 100 ปี O 110 ปี

* ประเภทชายคู่ O 80 ปี O 90 ปี O 105 ปี O 120 ปี O 135 ปี

* ประเภทคู่ผสม O 90 ปี O 110 ปี

ประเภทคู่กับ _____ นามสกุล _____ อายุ _____ ปี

ประเภทคู่ผสมคู่กับ _____ นามสกุล _____ อายุ _____ ปี

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อความข้างต้นเป็นความจริง และขอรับรองว่าได้ฝึกซ้อม มีสุขภาพ สมบูรณ์พร้อมที่จะเข้าร่วมการแข่งขันในรายการที่แจ้งความประสงค์ไว้ด้วยความเต็มใจจะไม่เรียกร้อง ค่าเสียหายใด ๆ หากเกิดอุบัติเหตุต่อร่างกายไม่ว่ากรณีใด ๆ ทั้ง ก่อน - หลัง และหลังขณะเข้าร่วมการแข่งขัน รวมทั้งยินดีปฏิบัติตามระเบียบและข้อกำหนดเกี่ยวกับการแข่งขันทุกประการ ยินดีให้กรรมการบันทึกภาพ เหตุการณ์แข่งขันได้โดยจะชำระเงินค่าสมัครในวันรายงานตัวนักกีฬา

ลงชื่อ _____ ผู้สมัคร

(_____)

วันที่ _____ เดือน _____ พ.ศ. _____

หมายเหตุ กรุณาส่งแฟกซ์ใบสมัครได้ที่ ลอนเทนนิสสมาคมแห่งประเทศไทยฯ 0 2 503 4084

หรือสแกนแบบใบสมัครส่งไปล์ใบสมัครที่ email : ltat_thai@yahoo.com