

各市町村身体障害者団体長 殿



令和8年8月1日

沖縄県障害者卓球協会
会 長 金城 則 文
(公印省略)

第23回沖縄県障害者卓球大会の開催について

拝啓 貴会におかれましては益々ご清栄のこととお喜び申し上げます。日頃より障害者のスポーツ振興にご尽力いただき心から感謝申し上げます。

さて、第23回沖縄県障害者卓球大会を下記の日程で開催しますので、貴会の会員の皆様への呼びかけをお願い申し上げます。

(大会要項)

大会名：第23回沖縄県障害者卓球大会

1. 目 的：沖縄県における障害者の卓球の普及と相互の親睦を図り、もって障害者の心身の健全な発達およびスポーツ精神のかん養を図ることを目的とする。
2. 主 催：沖縄県障害者卓球協会
3. 協 力：沖縄県身体障害者福祉協会
4. 日 時：令和8年9月13日（日）大会 9時～15時予定
受付9時 開会式9時30分 競技開始10時～
5. 会 場：豊見城市民体育館「豊見城市字豊崎5-2（豊崎海浜公園内）」
6. 競技種目：個人戦
 - (1) Aクラス（男子・女子）……上級
 - (2) Bクラス（男子・女子）……中級
 - (3) ビギナース（男女混合）……初級

※卓球競技歴3年未満（ただし、障がい程度を考慮する）
7. 競技方法：参加人数により、トーナメント戦かリーグ戦を選択する。
 - ①1ゲーム11点、5セットマッチで行う。
 - ②各クラスとも3～4名で予選リーグを行う。
 - ③Aクラス1位・2位は決勝トーナメントを行う。
 - ④Bクラス1位・2位は決勝トーナメントを行う。
 - ⑤ビギナースクラス1位・2位は決勝トーナメントを行う。
 - ⑥予選は相互審判、決勝トーナメントは敗者審判とする。
 - ⑦ビギナースクラスは審判員をつける。
8. 表 彰：各競技種目とも1～3位に賞品
9. 参加資格：沖縄県の障害者（視覚障害者を除く）
10. 参 加 料：500円（保険料等）当日支払。

11. 申 込 先：沖縄県障害者卓球協会 事務局：豊見城市字長堂 351-3

Mail : manabu.higal203@gmail.com (副会長：比嘉学)

SMS でも申込出来ます。携帯 090-6858-6838

F A Xでの申込はできません。

12. 締 切 日：令和8年8月31日（月）午後5時。

13. そ の 他：イ「申込用紙には名称及び責任者の連絡先を記入して下さい。」

ロ「保険の関係で年齢を記入して下さい。」

ハ「ゼッケン 25 cm×18cm を着用して下さい。」

ホ「競技中の事故等については、原則として競技者の自己責任において
処理して下さい。

14. 競技規則：日本卓球協会規則、日本障害者スポーツ競技規則及び本大会は申合せ事項
による。

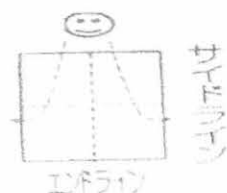
15. 申合せ事項：車イス利用者と対戦する場合のサーブについて

(1) 次の①、②、③の場合はレットとする。

①サイドラインか
エンドラインかわ
からない場合

②サイドラインを
切った場合

③ネットを越えて
サーバー側に戻った
場合



(2) 上記の場合でもレシーバーがレシーブした場合はインプレーとする。

16. 弁当注文：600円（飲物付き）。

(令和8年度)

沖縄県障害者卓球協会「年会費」にご協力のお願い

沖縄県障害者卓球協会は平成12年12月17日に結成されました。みんなが楽しく交流をしながら、卓球を楽しめるように沖縄県障害者卓球大会を毎年行っています。

そこで、みなさんにお願いを行います。沖縄県障害者卓球協会を支えるために「年会費500円」ご協力をお願いしたくて文書で案内を行っています。物価高騰で生活がたいへんな状況ではありますが、趣旨をご理解いただきましてご協力お願いいたします。

1. 年会費500円（事務局に納めて下さい）

沖縄県障害者卓球大会のときに納めるか。または毎週日曜日に那覇市民体育館で練習会を行っています。そのときに納めることもできます。

※毎週日曜日に練習できるように努力はしていますが、他団体との調整もあり練習できないときもあります。事前連絡下さい。

2. 文書発行は沖縄県障害者卓球協会事務局担当（副会長：比嘉学）

携帯 090-6858-6838 Mail: manabu.higal203@gmail.com

携帯 090-4470-5275（会長：金城則文）

3. みなさんのご協力よろしくお願いします。