

# 第45回全国レディース卓球大会

## 岩手県予選会 参加申込書

団体戦	チーム名	.....
チーム	責任者	.....
連絡先	自宅	..... Tel
	勤務先	..... Tel

チーム編成	氏名 R5.4.1 現在の年齢	生年月日
監督	( ) ( )	
コーチ	( ) ( )	
1選手	( ) ( )	T・S・H 年 月 日
2選手	( ) ( )	T・S・H 年 月 日
3選手	( ) ( )	T・S・H 年 月 日
4選手	( ) ( )	T・S・H 年 月 日
5選手	( ) ( )	T・S・H 年 月 日
6選手	( ) ( )	T・S・H 年 月 日
7選手	( ) ( )	T・S・H 年 月 日
8選手	( ) ( )	T・S・H 年 月 日
9選手	( ) ( )	T・S・H 年 月 日

### 2 個人戦 ダブルス

氏名 R5.4.1 現在の年齢	生年月日	チーム名	参加区分
( ) ( )	T・S・H 年 月 日	( )	
( ) ( )	T・S・H 年 月 日	( )	
( ) ( )	T・S・H 年 月 日	( )	
( ) ( )	T・S・H 年 月 日	( )	
( ) ( )	T・S・H 年 月 日	( )	
( ) ( )	T・S・H 年 月 日	( )	
( ) ( )	T・S・H 年 月 日	( )	

※ 個人戦ダブルス参加区分 A. 60～109歳の部 B. 110～125歳の部  
C. 126～139歳の部 D. 140歳以上の部(各々の年齢が70歳以上)

## 【 体調管理チェックシート 】

大会当日受付に提出してください。

(同じクラブの方は1枚にまとめて報告いただけます。)

( 記入者: \_\_\_\_\_ )

大会名		
チーム名		代表者名
代表者住所	〒	電話

※該当する番号(①～⑨)を記入

	氏名	当日の体温	記入欄	大会前2週間における健康状態 (大会当日を含む)
1		℃		
2		℃		①該当項目なし
3		℃		②平熱を超える発熱(おおむね37度5分以上)があった
4		℃		
5		℃		③咳、のどの痛みなどの風邪の症状があった
6		℃		④強いだるさ、体が重く感じる、疲れやすい等の症状があった
7		℃		
8		℃		⑤嗅覚や味覚の異常があった
9		℃		⑥息苦しさ(呼吸困難)があった
10		℃		⑦保健所から新型コロナウイルス感染症陽性者との濃厚接触者に特定された
11		℃		
12		℃		⑧同居家族や身近な知人に感染が疑われる人がいる
13		℃		
14		℃		⑨政府から入国制限(入国後の要観察期間)が必要とされている国・地域等へ渡航した。又は当該在住者と濃厚接触している。
15		℃		
16		℃		

ご協力ありがとうございました。提供された個人情報の取り扱いには、十分注意します。