

第23回 藤沢オープン団体戦卓球大会

藤 沢 市 卓 球 協 会
会 長 松 本 益 雄
(公印省略)

日 時	2022(令和4)年 10月 2日(日) 9時20分開会
会 場	秋葉台文化体育館 第1体育室
主 催	藤沢市卓球協会
後 援	藤沢市、藤沢市体育協会、日本卓球株式会社
種 目	男子団体戦、女子団体戦、 2単 1複で 1チームの構成人員は 4名、単、複のダブリ出場は不可。 4チームの予選リーグ戦後、リーグ戦 1、2位チームによる上位トーナメント及び 3位以下チームによる下位トーナメントを実施。 但し、参加チーム数により変更する場合があります。
参加資格	藤沢市民をはじめ 全ての卓球愛好者。計 60チーム(先着)とする。 チームのメンバー構成は各市町村への登録にかかわらず、オープンでも可とします。 (混成でもよい。)
ルール	日本卓球ルール準用(1マッチ5ゲーム、タイムアウト適用除外)
使用球	ニッタク 3スタープレミアムクリーン
参加料	1チーム 4,000円(一般) 1チーム 2,500円(選手全員が高校生以下の場合) 1チーム 1,500円(選手全員が中学生以下の場合) 参加料は試合当日、受付にて支払って下さい。 (申込み締切り後、棄権の場合も参加料は納入して下さい。)
申し込み	9月 2日(金)までに(必着のこと)下記へ郵送にて申込み下さい。 〒 251-0057 藤沢市城南 5-3-13 臼井 美江子 あて <u>TELFAXによる申込みの受け付けは出来ません。</u>
組合せ	当協会役員で行います。
問合せ先	TEL 090-6306-2033 松本 益雄 TEL 0466-36-0594 久保田 浩資(21時以降22時の間でお願いします。) 但し、参加申込みの確認は臼井(TEL 0466-34-7248)まで。
その他	1. 試合出場の際はゼッケンを必ずつけて下さい。 2. 2チーム以上参加の場合は強い順に A、B、C、…として下さい。 3. 当日のメンバー変更は2名まで認める。(但し、チーム間の移動は認めない。) 4. 事前に自分のチーム名と申込み責任者を確認しておいて下さい。 5. 会場までの往復及び競技中の事故は全て自己責任でお願いします。 6. 新型コロナウイルス感染拡大状況による大会開催の可否判断は 9月 25日迄に行う。 7. 別途、健康管理に関する書類は大会当日に持参/提出して下さい。

第23回 藤沢オープン団体戦卓球大会 参加申込書

責任者名 _____

参加料

責任者住所 _____

一般生以上 4,000円 X チーム= _____ 円

TEL・FAX _____

高校生以下 2,500円 X チーム= _____ 円

メールアドレス _____

中学生以下 1,500円 X チーム= _____ 円

合計 _____ 円

男子・女子団体

男子・女子団体

チーム名 : _____

チーム名 : _____

所属市町郡 : _____

所属市町郡 : _____

選手名 1 _____

選手名 1 _____

2 _____

2 _____

3 _____

3 _____

4 _____

4 _____

男子・女子団体

男子・女子団体

チーム名 : _____

チーム名 : _____

所属市町郡 : _____

所属市町郡 : _____

選手名 1 _____

選手名 1 _____

2 _____

2 _____

3 _____

3 _____

4 _____

4 _____

※組合せ時に使用しますので下記にも記入して下さい。

種目	チーム名	所属市町郡
男子・女子		
男子・女子		

種目	チーム名	所属市町郡
男子・女子		
男子・女子		

大会参加者各位

大会参加申込みにあたっての留意事項

藤 沢 市 卓 球 協 会

平素より、藤沢市卓球協会の事業に対して、ご理解、ご協力を頂き誠にありがとうございます。
新型コロナウイルスは未だに収束の見通しがつきませんが、感染予防対策を実施し、大会を開催
してまいります。

参加者の皆様には、以下の項目についてご理解、ご協力を頂きたく、お願い致します。

1. 大会前2週間以内で以下に該当する方は、参加をお見合わせ下さい。
 - 平熱を超える発熱(おおむね37度5分以上)がある。
 - 風邪の症状(咳・のどの痛みなど)がある。
 - 倦怠感(だるさ・体が重い・疲れやすいなど)、呼吸困難(息苦しさなど)がある。
 - 嗅覚や味覚の異常がある。
 - 新型コロナウイルス感染症陽性とされた方との濃厚接触がある。
 - 同居家族や身近な知人に感染が疑われる方(上記の症状を有する方)がいる。
 - 政府から入国制限、入国後の観察期間を必要とされている国、地域等への渡航又は
当該在住者との濃厚接触がある。
2. 各自マスクを持参して下さい(競技中以外はマスクを着用すること)。
3. こまめな手洗い、アルコール等による手指消毒の実施をお願い致します。
4. 他の参加者、役員、スタッフ等との距離の確保に努めて下さい(できるだけ2m以上;障がい者
の誘導や介助を行う場合は除きます)。
5. 大きな声での会話、応援等は避けて下さい。
6. 感染防止のために主催者が決めたその他の措置をお守り頂き、主催者の指示には従って下さい。
7. 新型コロナウイルス接触確認アプリ「COCOA」のダウンロードを推奨します。
https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/cocoa_00138.html
8. 大会終了後2週間以内に新型コロナウイルス感染症を発症した場合は、主催者に対して速やかに
報告して下さい。
連絡先:藤沢市卓球協会事務局 電話番号 090-9318-9309
090-6306-2033
9. 大会参加者(選手、認められた人数の引率者・監督・コーチ)は当日一人ひとり受付で別紙の
「大会参加者健康状態申告書」を提出して下さい。
提出が無い場合は大会に参加できません(入館できません)。
10. 応援の方は入館できません。
11. 大会中止、入場制限等の変更が生じた場合は、藤沢市卓球協会HPIにてお知らせ致します。

以 上

大会参加者健康状態申告書

年 月 日

大会参加者各位

連絡先および健康状態申告のお願い

藤沢市卓球協会

新型コロナウイルスの流行予防のため今大会参加にあたって以下の情報提供をお願い致します。
ご記入の上、**各自で大会当日持参**し、受付にご提出下さい。尚、提出された個人情報の取り扱いには
十分配慮致します。

所 属・氏 名: (大会参加区分○印) 選手 ・ 監督/コーチ ・ 引率者			
年 齢:			
住 所:			
連絡先(電話番号):			
大会当日の体温		()°C	
大会前2週間における以下の事項の有無			
	平熱を超える発熱 (おおむね37度5分以上)	<input type="checkbox"/> あり	<input type="checkbox"/> なし
	咳(せき)、のどの痛みなど風邪の症状	<input type="checkbox"/> あり	<input type="checkbox"/> なし
	倦怠(けんたい)感、(だるさ・体が重い・疲れやすい など)、呼吸困難(息苦しさなど)	<input type="checkbox"/> あり	<input type="checkbox"/> なし
	嗅覚や味覚の異常	<input type="checkbox"/> あり	<input type="checkbox"/> なし
	新型コロナウイルス感染症陽性とされた方との濃厚 接触	<input type="checkbox"/> あり	<input type="checkbox"/> なし
	同居家族や身近な知人に感染が疑われる方が発生	<input type="checkbox"/> あり	<input type="checkbox"/> なし
	政府から入国制限、入国後の観察期間を必要とされて いる国、地域等への渡航又は当該在住者との濃厚接触	<input type="checkbox"/> あり	<input type="checkbox"/> なし

注: 大会に参加する選手・監督/コーチ・引率者は必ず、一人
ひとり、この申請書を提出して下さい。
提出されない場合は大会に参加できません。