

2022年 6月11日

主催 流山市卓球連盟

会長 栗林 淳

卓球チーム責任者様

【第34回足立杯卓球大会オープン団体戦】ご案内

標記大会を下記要項により開催いたします。皆様多数ご参加くださいますようご案内申し上げます。

- 日時 2022年 7月31日(日)
9:00 開場・受付 (2階からお入りください) 9:30 開会
- 会場 キッコーマンアリーナ (流山市民総合体育館) 電話 04-7159-1212
- 種目・参加費

符号	種目	参加費		
		一般(※)	高校生以下のみ	中学生以下のみ
A	男子団体 1部	5,000円	4,000円	3,500円
B	男子団体 2部	5,000円	4,000円	3,500円
C	男子団体 3部	5,000円	4,000円	3,500円
D	女子団体 1部	5,000円	4,000円	3,500円
E	女子団体 2部	5,000円	4,000円	3,500円
F	女子団体 3部	5,000円	4,000円	3,500円

(※) 連盟会員は4,000円

種目は、申込数により、変更となる場合があります。尚、前回の優勝チームは、ランクを上げて、お申し込みください。又、前回の成績等を参考に、ランクを変更させて頂くことがあります。

- 競技方法 11本5ゲームマッチで行います。(但し、参加チーム数によって変更有ります。)
リーグ戦→決勝トーナメント方式(但し、参加チーム数によって変更有ります。)
男子 4単1複 (1番D・2番S・3番S・4番S・5番S)
1番Dに出場された方は、2番Sに出場できません。シングルスは1人1回のみのお出場です。
女子 3複 1番2番は重複できません。3番は1番2番と違うダブルスでオーダーを組んでください。
- チーム編成 男子 1チーム4～6名 (入賞は4名分とします。)
女子 1チーム4～5名 (入賞は4名分とします。)
- 申込方法 添付参加申込書に記載の上、下記、申込先宛て郵送にてお送りください。
参加費用は、当日、受付にてお支払いください。(お釣りの無いようにご協力ください。)
お申し込み後のキャンセルは、後日、徴収とさせていただきます。

申込先 〒270-0121 流山市西初石 4-114-16 初石パークホームズC-407 武内邦子 宛
問い合わせ先 齊田 04-7154-9535 (FAX 同) 武内 04-7152-5979
(電話・FAX でのお申し込みはできません)

申込期間 7月1日(金)～7月8日(金) 必着

- 感染症対策について
・健康状態申告書(添付)を各自記入の上、当日、持参ください。
・当日、体温が平熱でないなど、体調のすぐれない場合は、参加できません。
・体育館入館時に、アルコール消毒の実施をお願いします。(卓球連盟で準備します。)
・試合時の選手以外は、マスクの着用をお願いします。(審判もマスク着用です。)
・応援の声だしは自粛をお願いします。
- その他 ボールはニッタクスリースター(プラスチック)公認ホワイトボール。ゼッケン着用のこと。
申込み後のメンバー変更は1名までとします。当日受付で変更してください。
ただし、追加は認めません。又、チーム間でのメンバーの変更は認めません。

第34回足立杯卓球大会オープン団体参加申込書

※必ず日中連絡のとれる番号の記載をお願いします。

代表者氏名	※電話 ()
住所	〒

- A 男子団体1部()チーム× 円＝
- B 男子団体2部()チーム× 円＝
- C 男子団体3部()チーム× 円＝
- D 女子団体1部()チーム× 円＝
- E 女子団体2部()チーム× 円＝
- F 女子団体3部()チーム× 円＝

合計 () 円

符号	チーム名		符号	チーム名	
	選手氏名	県代表等の戦績		選手氏名	県代表等の戦績
1			1		
2			2		
3			3		
4			4		
5			5		
6			6		
符号	チーム名		符号	チーム名	
	選手氏名	県代表等の戦績		選手氏名	県代表等の戦績
1			1		
2			2		
3			3		
4			4		
5			5		
6			6		

- ※ 複数チームで参加の場合は、強い順にABCとしてください。
- ※ 申込み後のメンバー変更は1名までとします。当日受付で変更してください。
 ただし、追加は認めません。又、チーム間でのメンバーの変更は認めません。

令和 年 月 日

流山市卓球連盟 会長 栗林 淳 様

健康状態申告書

新型コロナウイルスの感染拡大防止のため、今大会参加にあたって以下の内容を申告します。

氏 名		年 齢	歳
所 属		(学年	年)
大会当日朝の体温	℃		
大会前10日間における以下の事項について、チェック☑を入れて下さい。 全て ☑なし になっていることが参加条件になります。			
1)	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
2)	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
3)	だるさ(倦怠感)、息苦しさ(呼吸困難)	<input type="checkbox"/> あり	<input type="checkbox"/> なし
4)	嗅覚や味覚の異常	<input type="checkbox"/> あり	<input type="checkbox"/> なし
5)	体が重く感じる、疲れやすいなど	<input type="checkbox"/> あり	<input type="checkbox"/> なし
6)	新型コロナウイルス感染症陽性とされた者と濃厚接触	<input type="checkbox"/> あり	<input type="checkbox"/> なし
7)	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
8)	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

※児童・生徒のみ

保護者氏名

㊞