

令和4年9月吉日

令和4年度岩手県卓球選手権大会兼全日本予選会(一般の部)開催要項

1. 名 称 令和4年度岩手県卓球選手権大会兼全日本予選会(一般の部)
2. 主 催 (一社)岩手県卓球協会
3. 主 管 (一社)岩手県卓球協会 社会人委員会
4. 後 援 花巻市・日本卓球株式会社・株式会社岩手日報社
5. 競技日程 令和4年11月5日(土) 午前9時30分 開会式・午前9時45分 競技開始  
混合ダブルス及び男女ダブルス決勝まで  
  
11月6日(日) 午前9時30分 競技開始  
男女シングルス決勝まで
6. 会 場 花巻市民体育館(花巻市城内1-43) TEL 0198-23-5270
7. 競技種目 ①男子シングルス ②女子シングルス  
③男子ダブルス ④女子ダブルス  
⑤混合ダブルス
8. 試合方法 ・全種目ともトーナメント方式とする  
・一試合は11本5ゲームスマッチとして行う
9. 競技ルール ①現行の日本卓球ルールによる。  
②卓球台はブルーを使用する。  
③使用球はニッタクホワイト球を使用する。(プラスチックボール)  
④ゼッケンは2022年度登録したものをを使用すること。  
《注意》ダブルスに出場するペアはユニフォームを揃えること
10. 参加資格 [1] 2022年度岩手県卓球協会に登録している者  
[2] 上記種目については、年齢に制限無く出場できる  
[3] 県外の大学へ進学している選手は、岩手県内の高校を卒業し県登録をしている者で、  
「2022年度全日本卓球選手権大会県予選会申請書」を提出している者  
[4] 外国籍選手は出場できない

11. 申込方法 【郵送の場合】

〒025-0053 花巻市中北万丁目646-3

(一社)岩手県卓球協会 社会人委員会事務局長 柏葉雄平 宛

【メールの場合】

[iwt.work.com@gmail.com](mailto:iwt.work.com@gmail.com)

上記、社会人委員会申込専用アドレスへ申込データ(エクセル)を送信ください。  
岩手県卓球協会ホームページより要項・申込書をダウンロードできます。

※ ホームページ大会予定一覧の申込バナーより送信することが可能です。

※ 申込データのファイル名はチーム名にして申し込んでください。

※ 受理メール(返信)にて申込完了となりますのでご注意ください。

メール送信後4日を経過しても受理メールが来ない場合はお問い合わせください。

《郵送・メール共通問い合わせ先》

(一社)岩手県卓球協会 社会人委員会事務局長 柏葉雄平

090-6685-0137 問合せ可能時間帯(19:00~21:00)

12. 表彰 上位4名(ダブルスにおいては上位4ペア)に賞状と賞品を授与する。

13. 申込締切日 令和4年10月12日(水)必着

14. 参加料 シングル種目・一人…1, 500円、ダブルス種目・一組…2, 000円  
参加料は当日受付にて徴収します

15. 感染対策 ※「新型コロナウイルス感染予防対策について」(別紙)をよく読んだ上で  
お申し込みください。

※新型コロナウイルスの感染拡大によっては大会を中止又は延期する場合があります。

※今大会は無観客により実施いたします。

(観客は入館できませんのでご注意ください)

※監督・コーチを除き小学生及び中学生は選手1名につき1名まで帯同者の入場を認める。

※選手及び監督等(帯同者含む)は健康調査票をご持参の上、来場ください。

入館時に検温を行います。検温時の体温を記入のうえ健康調査票を提出し、入館いただきます。(体温が37.5℃以上ある方は入館できません。選手は棄権となりますのでご了承ください。)

岩手県外在住の大学生の出場について

岩手県外在住の大学生出場につきましては、大会3日前以内に新型コロナウイルス検査を行い、結果が「陰性」となり、「陰性証明書」を提供した選手のみが出場できることとしております。

岩手県外在住の大学生選手は以下の事項をお守りください。

1. 陰性証明書（スマートフォン等でも可）を必ずご持参ください。
2. 新型コロナウイルス検査費用について自己負担とさせていただきます。
3. 陰性証明書を提供しない場合又は陽性の疑いの場合には入場できません。

16. その他
- I) 体育館の会館時間は、8時30分になっております。
  - II) 県外在住の大学生で、岩手県の登録を済ませていない方は、大会当日までに県登録を済ませることとします。
  - III) ダブルスのパートナーが同一所属でない場合は、申込をしたチームが代表して参加料を支払ってください。
  - IV) 健康調査票は申込者が入場者分をコピーし、配布してください。入口混雑防止のため準備してご入場ください。
  - V) 会場内で発生したゴミは必ず各自持ち帰りして下さい。

2023年全日本卓球選手権大会

期 日 2023年1月23日（月）～29日（日）7日間  
会 場 東京体育館（東京都渋谷区）  
住 所 東京都渋谷区千駄ヶ谷1-17-1  
電 話 03-5474-2112  
通過枠 男子シングルス3名 女子シングルス2名  
ダブルス各1組

令和4年度岩手県卓球選手権大会兼全日本予選会(一般の部)  
新型コロナウイルス感染予防対策について

1. 次の場合は、参加を見合わせてください。(大会参加辞退)

(1) 大会5日前以内で以下の事項に該当する者

- ① 平熱を超える発熱(おおむね37度5分以上)がある
- ② 風邪の症状(咳、のど痛みなど)
- ③ 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
- ④ 嗅覚や味覚の異常がある
- ⑤ 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
- ⑥ 同居家族が新型コロナウイルス感染症を発症した
- ⑦ 同居家族や身近な知人に感染が疑われる者(上記の症状を有する者)がいる

2. 大会参加者は以下の項目を遵守すること。

- ① 選手・監督及び大会役員等すべての来場者は「健康調査票」を受付に提出すること。県外在住選手は陰性証明書の提出も行うこと。
- ② 当日、検温して来場してください  
(37度5分以上の発熱及び咳・呼吸困難・倦怠感等の症状がある場合は来場をお控えください)
- ③ マスクを持参すること
- ④ 試合時以外はマスクを着用すること
- ⑤ こまめな手洗い、アルコール等による手指消毒をすること
- ⑥ 他の参加者、審判員及び役員との距離(できるだけ2m以上、最低1m程度)を確保すること  
(観覧席も同様)
- ⑦ 大会中に大きな声で会話しないこと
- ⑧ 感染防止のために主催者(主管者)が決めたその他の措置を遵守し、指示に従うこと
- ⑨ 大会終了後2日以内に新型コロナウイルス感染症を発症した場合は、岩手県卓球協会に速やかに報告すること

3. 試合を行う際の留意点

- ① 試合前後の握手等で身体を接触させる挨拶は行わない(一礼のみ)
- ② 試合中の選手は大きな声を出さないこと
- ③ ベンチ・観覧席から声を出しての応援はしないこと(応援は拍手のみとする)
- ④ タオルの共用はしない
- ⑤ 飲料は自分専用のもので飲み、回し飲みはしない
- ⑥ 卓球台の上を手で拭かない
- ⑦ シューズの裏を手で拭かない

4. その他

当日受付での体温検査結果が37.5℃以上、また、健康調査票を受付で確認させて頂いた際、健康状態回答確認欄に「あり」があった場合ご入場いただけませんのでご了承ください。

2022年 月 日

会員各位

連絡先および健康状態申告のお願い

(一社)岩手県卓球協会

新型コロナウイルス感染症の拡大予防のため今大会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、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扱には十分配慮いたします。

チーム名： \_\_\_\_\_

氏名： \_\_\_\_\_

(大会エントリー時に連絡先が登録されていれば、以下の年齢、住所、連絡先は記入不要)

年齢： \_\_\_\_\_ 歳

住所： \_\_\_\_\_

連絡先(電話番号)： \_\_\_\_\_

大会当日の体温： \_\_\_\_\_ °C

大会前10日間における以下の事項の有無

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. 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
4. 嗅覚や味覚の異常	<input type="checkbox"/> あり	<input type="checkbox"/> なし
5. 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
6. 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
7. 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
8. ワクチン接種の副反応により体温が上がった場合は、ワクチン接種日を記入 年 月 日	<input type="checkbox"/> あり	<input type="checkbox"/> なし