

各位

滝川卓球連盟会長 田村 弘

第52回 滝川選手権卓球大会要項

このことについて、下記要領で開催致しますので、ご案内いたします。
尚、新型コロナウイルス感染症の発生状況によっては、中止となる場合がありますので、ご了承ください。

日 時	令和4年11月13日（日） 開館 8:15 試合開始 9:30
会 場	滝川市スポーツセンター第1体育館 (TEL 0125-23-4617)
種 目	★ 男子・女子ダブルス、 ★ 一般男子・一般女子シングルス（高校生は一般に含む）、 ★ 中学生男子・女子シングルス（一般クラスで行うの可） ★ 小学生シングルス（男女混）但し人数が少ない場合は中学生のクラスで行う。
試合方法	11本5ゲームマッチ
参加料	シングルス 500円 ・ ダブルス1組 800円
試合球	40mm球 白色プラスチックボール（TSP・ニッタク）
参加区域	岩見沢支部・深川支部・留萌支部・富良野支部・浜益・この支部以外の参加は受け付けておりませんのでご了承ください。

申込締め切り日 令和4年10月25日（火） 必着のこと

※ 封書での申し込みをお願いいたします。やむを得ない場合は下記、経塚までFAX
をお願いいたします。FAX後必ず確認をお願いいたします。

申し込み先 〒073-0017 滝川市一の坂町西3丁目8-28

滝川卓球連盟事務局 経塚 百合子 宛

問合せ先 電話・FAX 0125-22-6078 携帯 090-7055-8453 (経塚 百合子)

- その他
- 1 ゼッケン着用のこと。
 - 2 組合せ後の選手の変更は認めません。
 - 3 参加料は責任者が集めて、大会当日会場で支払う。棄権者には返納しません。
 - 4 審判は敗者審判で行いますのでご協力をお願いします。
 - 5 持ち物は各自で管理してください。特にお金、外靴等。
 - 6 申込用紙不足の場合は恐れ入りますが、コピーしてください。
 - 7 ランキング選手は申込用紙にその旨記入して下さい。
 - 8 新型コロナウイルス感染症拡大防止のため、別紙注意事項に従って参加して頂きます。
 - 9 同封した健康状態確認書と検温チェックシートは当日必ず責任者が大会受付けに提出して下さい。
 - 10 当日は新型コロナウイルス感染拡大防止のため、無観客と致します。但し、小学生で帯同者を必要とする場合のみ1名OKと致します。

注意事項：大会当日の障害や事故等については、当卓球連盟は一切関知いたしませんので参加者は了知のうえ参加願います。

〒073-0017 滝川市一の坂町西3丁目8番28号
滝川卓球連盟事務局 経塚百合子宛
電話番号 0125-22-6078

氏名	送信元	送価枚数
電話番号	元	全
FAX番号	枚	枚目

第52回 滝川卓球選手権大会 参加申込書 令和4年10月25日(火)締切

チーム名 _____ 代表者 _____ 連絡先 _____

男子ダブルス	組	× 800円	円
女子ダブルス	組	× 800円	円

男子シングルス	人	× 500円	円
女子シングルス	人	× 500円	円
		総合計	円

【 男子・女子・ダブルス・シングルス一般、中学、小学 】

種	単	複	氏名

【 男子・女子・ダブルス・シングルス一般、中学、小学 】

種	単	複	氏名

※ 記入方法:
 ① 【男子・女子・中学・ダブルス】に印をつける
 ② 複の選手を記入後、単の選手のランク順を記入する
 ③ 複、単の欄には貴チーム内のランク順(数字)を記入する
 ④ 選手名にふりがなをつけてください

参加料の合計は1枚目に記入して下さい
 用紙不足の場合はコピーしてください

新型コロナウイルス感染症対策ガイドライン

大会開催にあたりまして、新型コロナウイルス感染症対策のガイドラインに沿って実施し、安全安心に参加できるよう開催していきます。選手や責任者の皆様には大変ご不便をおかけしますが、ご協力の程宜しくお願いいたします。責任者は選手の皆様に周知の程お願いいたします。

【本ガイドラインは日本卓球協会における新型コロナウイルス感染症対策に準じて作成しました。】

I 大会を開催するにあたって

- 1、各大会は、感染症対策ガイドラインに沿って開催する。
- 2、当面の間、無観客とするか、選手1名につき1名の保護者を認めるか？（新型コロナの拡大状況によって判断する。）
- 3、マスク着用を義務とし、手の消毒を実施する。
- 4、他の参加者、主催者スタッフ等との距離を確保する。
- 5、卓球台、ボール、カウンターの消毒をする。（卓球台消毒液とペーパータオルはカゴに置く。手消毒液は机の上に置く。二種類の消毒液は違うものです。）
- 6、審判は、試合が終わると消毒液で卓球台とボールを拭いて退場する。

II 大会参加にあたって

- 1、健康状態確認書と検温チェックシートを記入し、会場入り口で受付に提出する。
- 2、大会会場入り口で体温のチェック、マスクの確認、手の消毒をする。（チーム責任者が行う）
- 3、マスクは、競技中以外は必ずする。（敗者は本部に結果を持ってくるとき必ずマスクをして来る）
- 4、他の参加者、主催者スタッフ等とは可能な限り間隔を保つ。
- 5、朝の練習は当面の間中止とする。（状況によって判断する）
- 6、大きい声での会話や、応援は控える。プレー中の大きい声も控える。
- 7、更衣室、トイレは蜜にならないように気を付ける。
- 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、主催者に速やかに報告する。
- 9、感染者が発生した場合、その本人および関係者を誹謗中傷しないこと。また、主催者や会場校及びすべての参加者、参加校に対して責任を問わないこと。

III 試合中の注意事項

- 1、握手などの身体を接触させる挨拶は行わない。
- 2、ラケット交換は見せるだけにする。
- 3、セット間は毎回、ラケットを卓球台の上に置かず、選手がベンチまで持ってくる事。
- 4、卓球台の上で手を拭いたり、ボールやラバーに息を吹きかけたりしない。
- 5、シューズの裏を手で拭く行為は禁止する。
- 6、タオルの使用は卓球台にかけず、ビニール袋に入れて持ち運ぶ。
- 7、汗が卓球台に落ちた時は審判カゴにあるペーパータオルで拭く。

滝川卓球連盟・検温チェックシート

大会名	第52回滝川選手権卓球大会	大会日	令和4年11月13日(日)
学校名		責任者名	
チーム名		TEL	

- ★ 監督、アドバイザーを含む、全ての参加者について記載して下さい。
- ★ 検温チェックシートは学校、チーム代表者が入り口で責任をもって記入して下さい。
- ★ 予め記入しておく。記入した順番に並べて、体温をはかる。体温は正常であれば○でOK
- ★ 大会当日、責任者は健康状態確認表と、検温チェックシートを主催者受付けに提出して下さい。
- ★ 37度5分以上の方は入場は出来ません。
- ★ 退館時刻は、主催者受付に必ず帰ることを伝えて行くこと。
- ★ 個人情報の取り扱いについては十分に配慮致します。大会後1ヶ月をめぐりに保管します。

NO	氏名	住所	電 話	会場体温	入館時刻	退館時刻
監						
A						
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
11						
12						
13						
14						
15						
16						
17						
18						
19						
20						

各校監督・チーム代表 各位

滝川卓球連盟

連絡先および健康状態確認・申告のお願い

新型コロナウイルス感染拡大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。参加選手数分をコピーしていただき、大会当日受付に提出して下さい。大会後約1ヶ月をめどに保管いたします。尚個人情報の取り扱いには十分に配慮致します。

大会名	第52回滝川選手権卓球大会
大会日	令和4年11月13日 (日)

学校名：
チーム名

氏名：

年齢：

保護者名：連絡先住所

電話

当日体温 度

大会前2週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. 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、疲れやすい等 | <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の濃厚接触の有無 | <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. 過去14日以内に政府から入国制限、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 |