

# 第20回「北近畿中学」卓球大会

主催：福知山卓球協会  
後援：(一財)福知山市スポーツ協会

標記の大会を下記の要項にて開催します。多数のご参加をいただきますよう御案内申し上げます。

## 記

- 1 日 時 令和4年11月13日(日)午前9時より
- 2 場 所 **福知山市民体育館** 福知山市和久市町254番地 (Tel.0773-22-4657)
- 3 種 目 男・女別団体戦、男子・女子シングルス
- 4 試合方法
  - ・日本卓球協会制定ルール、各種目トーナメント方式とする。(参加人数によりリーグ戦を併用する。)
  - ・**団体戦は、1チーム3名の3シングルス戦**
  - ・試合球は、victus公認球とする。
  - ・試合は団体戦から始めます。
- 5 参加資格 小学生、中学生の方なら誰でも参加できます。  
(中学3年生も参加できます。)  
団体戦、個人戦の参加数は制限しない。
- 6 参加料 (1) 団体(1チーム) 1,500円  
(2) シングルス(1人) 500円
- 7 表 彰 団体、シングルス共ベスト4まで表彰・賞品。
- 8 申込場所 〒620-0883 福知山市本堀2124-7 今田 幹子 宛  
TEL・FAX 0773-22-0800  
※申し込みは郵送・FAXとします。  
※FAXで申し込みの場合は必ず確認の電話をお願いします。  
※問い合わせ先 今田幹子 Tel.090-8756-9986
- 9 参加費納入 試合当日、受付にてお支払いください。  
(棄権の場合もお支払い願います。)
- 10 申込締切 **令和4年10月28日(金) 必着**
- 11 その他 (1) 開場は8時30分、完全2足制となっております。  
(2) 大会中の事故について当協会は応急手当のみとし、事故に関する一切の責任を負いません。  
(3) 参加人数によっては、終了時間が遅くなる場合があります。  
(4) ユニフォームは、出来る限り揃えてください。  
(5) 選手は必ずゼッケンを着用してください。  
(6) 第三者への個人情報の開示はいたしません。新聞社・ホームページ等で 成績発表・写真を掲載します。  
(7) 今後の新型コロナウイルス感染状況により、中止する場合があります。開催の可否の決定はHPに掲載します。  
(8) **今大会は無観客とします。出場選手・各学校の引率の先生および福知山卓球協会の役員以外は体育館に入場できません。**

## 第20回「北近畿中学」卓球大会申込書

所属又は団体名

申込責任者 住所

氏名

電話番号

携帯電話

---



---



---



---

### (男子・女子) 団体

チーム名	氏名	学年又は年齢	備考

### (男子・女子) シングルス

No	フリガナ	学年又は年齢	備考
	氏名		
1			
2			
3			
4			
5			
6			

No	フリガナ	学年又は年齢	備考
	氏名		
7			
8			
9			
10			
11			
12			

\* 記入上の注意

- ・ ランキング等保持者は備考欄に記入してください。
- ・ 同一チーム名で複数申し込む場合はチーム名の後にA・B・Cをつけてください
- ・ 申込用紙が不足するときはコピーして使用してください。

参加料 団体 \_\_\_\_\_ チーム 1,500円 = \_\_\_\_\_ 円  
 シングルス \_\_\_\_\_ 人 × 500円 = \_\_\_\_\_ 円          合計 \_\_\_\_\_ 円

令和4年9月

## 大会参加申込にあたっての留意事項

福知山卓球協会

新型コロナウイルス感染防止対策のため、大会参加にあたっては、以下の注意事項の遵守をお願いします。

- 1 以下に該当する方は、参加を見合わせてください。
  - ・体調がよくない場合（例：発熱、咳、咽喉痛などの症状がある場合）
  - ・健康状態申告書の大会 **10 日前**の項目で、1つでも「あり」にチェックがある場合
  - ・大会当日、会場入場の際の検温で37.5℃以上の発熱がある場合
  - ・同居家族や身近な知人に新型コロナウイルス感染が疑われる方がいる場合
  - ・過去 **10 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、地域等への渡航または当該在住者との濃厚接触者がある場合
- 2 大会当日受付で別紙「連絡先及び健康状態申告書」を参加者は全員提出してください。提出のない場合は参加を認めません。
- 3 各自マスクを持参してください。（競技中以外はマスクを着用すること）
- 4 こまめな手洗い、アルコール消毒等による手指消毒を実施してください。
- 5 他の参加者、役員、スタッフ等との距離を確保に努めてください。
- 6 大きな声での会話、応援等は避けてください。
- 7 感染防止対策のために主催者が決めたその他の措置をお守りいただき、主催者の指示に従ってください。
  - ・密閉を避けるため、競技フロアの扉を解放し、換気扇を作動させます。
  - ・競技フロアへの入場の際と退場の際には必ず手指消毒を行ってください。
  - ・審判をする際には、必ずマスクを着用してください。
  - ・観客席では席を1つずつ空け、列も1列おきに、また、対面にならにように着席してください。
  - ・更衣室は利用人数を制限します。（禁止する場合があります）シャワー室は利用できません。
- 8 大会終了後 **10 日**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濃厚接触者の有無等について報告してください。

連絡先：福知山卓球協会事務局 山本英典（090-9097-0711）

# 連絡先及び健康状態申告のお願い

福知山卓球協会

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します。ご記入の上、大会当日持参し、代表者がチーム分をまとめて受付にご提出ください。

なお、提出された個人情報の取扱いには十分配慮いたします。

**代表者・引率者用**

## 健康状態申告書

大会名：	
大会日：	
氏 名：	
所属チーム名：	
年 齢：	
住 所：	
連絡先（電話番号）：	
大会当日体温	( ) °C

大会 10 日前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、のどの痛みなど風邪の症状	<input type="checkbox"/> あり	<input type="checkbox"/> なし
だるさ（倦怠感）、息苦しさ（呼吸困難）	<input type="checkbox"/> あり	<input type="checkbox"/> なし
臭覚・味覚の異常	<input type="checkbox"/> あり	<input type="checkbox"/> なし
体が重く感じる、疲れやすい等	<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者との濃厚接触	<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いる	<input type="checkbox"/> あり	<input type="checkbox"/> なし
過去 10 日以内に政府からの入国制限、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	<input type="checkbox"/> あり	<input type="checkbox"/> なし

おそれいりますがコピーして使用願います。

# 連絡先及び健康状態申告のお願い

福知山卓球協会

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します。ご記入の上、大会当日持参し、代表者がチーム分をまとめて受付にご提出ください。

なお、提出された個人情報の取扱いには十分配慮いたします。

**選手用**

## 健康状態申告書

大会名：	
大会日：	
氏 名：	
所属チーム名：	
年 齢：	
住 所：	
連絡先（電話番号）：	
大会当日体温	( ) °C

大会 10 日前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、のどの痛みなど風邪の症状	<input type="checkbox"/> あり	<input type="checkbox"/> なし
だるさ（倦怠感）、息苦しさ（呼吸困難）	<input type="checkbox"/> あり	<input type="checkbox"/> なし
臭覚・味覚の異常	<input type="checkbox"/> あり	<input type="checkbox"/> なし
体が重く感じる、疲れやすい等	<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者との濃厚接触	<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いる	<input type="checkbox"/> あり	<input type="checkbox"/> なし
過去 10 日以内に政府からの入国制限、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	<input type="checkbox"/> あり	<input type="checkbox"/> なし

おそれいりますがコピーして使用願います。