

2022年度 西湘オープン 小学生団体戦の部 要項

- 1.日 時 令和4年7月25日(月)
2.会 場 ひらつかサン・ライフアリーナ 9時集合, 9時30分開会式
3.主 催 神奈川県中郡卓球協会
4.後 援 株式会社VICTAS

5.参加資格及び来場資格

当日、別紙1「大会参加者健康状態申告書」を団体代表者に提出して頂ける方
当日、別紙2「試合当日の施設利用者名簿」を大会本部に提出して頂ける団体
試合時以外はマスクを着用し、声援は拍手のみを守って頂ける方
友好的な態度で試合に臨むことができ、審判をしていただける方
試合結果を中郡卓球協会HPに掲載してもかまわない団体の方

6.種 目 小学生団体戦

7.試合方式 3S (3, 4人編成S、S、S)で最後まで

- ①女子団体戦3年生以下の部
- ②男子団体戦3年生以下の部

4S1W (3, 4人編成S、S、W、S、S)の3点先取(変更有)

- ③女子団体戦の部(年齢制限なし)
- ④男子団体戦の部(年齢制限なし)

ABCかXYZをトスで決め、3名か4名の選手で試合を行う

(3名の場合)					(4名の場合)				
I	2	3	4	5	I	2	3	4	5
A	B	BC	A	C	A	B	CD	A	C
X	Y	XZ	Y	Z	X	Y	WZ	Y	Z

- 8.試合球 VICTAS40mmプラスチックボール
9.参加料 1チーム 2,400円 返金されていない参加料の利用可
人数不足のチームのみ、混合チームでの参加が可能になりました
複数チーム参加のチームは、強い順にA,B,Cとして下さい
10.申込締切 令和4年7月15日(金)
なお、参加料は当日で結構です。申込書だけ送って下さい。
11.申込先 メールのみ受付 ttm3ttm3@yahoo.co.jpまで

小学生団体戦の部 申込書

団体名			TEL
責任者名		住所 〒	

参加種目は、リストで変更できます

参加種目	①女子団体戦3年生以下		参加種目	②男子団体戦3年生以下	
チーム名			チーム名		
	氏名	学年		氏名	学年
1			1		
2			2		
3			3		
4			4		

参加種目	③女子団体戦の部		参加種目	④男子団体戦の部	
チーム名			チーム名		
	氏名	学年		氏名	学年
1			1		
2			2		
3			3		
4			4		

参加種目			参加種目		
チーム名			チーム名		
	氏名	学年		氏名	学年
1			1		
2			2		
3			3		
4			4		

参加料 2400円 × = 円

代表者 上記大会に参加することを認めます。 _____

令和 4 年 6 月 吉日

大会参加者健康状態申告書

神奈川県中郡卓球協会

会長 小野寺 正紀

大会参加者各位

連絡先および健康状態申告のお願い

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次のことをお願いいたします。
参加者・付き添い者の一人ひとりがこの「大会参加者健康状態申告書」を当日団体代表者に提出してください。
代表者は、その申告書に基づき、別紙 2 「試合当日の施設利用者名簿」に記入後、大会受付時に提出して下さい。
代表者は体温以外の箇所を前もって記入しておいて下さい。

氏名 _____ 住所 _____
連絡先 _____

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 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
だるさ（倦怠感）、息苦しさ（呼吸困難）	<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
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の有無	<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
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

あり にチェックのある方は大会に参加できません。

※人数分をコピーして使用してください

試合当日の施設利用者名簿

引率等で会場に来られる方も含め、すべての方について本紙に記入して下さい。

参加者から回収した別紙1をご確認の上、本紙（別紙2）のみを大会本部に提出して下さい。

後日、発熱した場合は、発熱者は責任者へ連絡をし、責任者から主催者まで報告をお願いします。

なお、この名簿は試合2週間後までに参加者全員に異常がなければ廃棄いたします。

団体名

責任者名

電話

当日自宅で測定した結果を責任者の方が聞き取り、平熱の方は体温の箇所に○印をつけて下さい

	氏名	体温		氏名	体温
1			21		
2			22		
3			23		
4			24		
5			25		
6			26		
7			27		
8			28		
9			29		
10			30		
11			31		
12			32		
13			33		
14			34		
15			35		
16			36		
17			37		
18			38		
19			39		
20			40		