

2022 年度(令和 4 年度)  
**ラージボール卓球の普及・講習会 実施要項**

1. 日 時; **7 月 2日(土)** 9 時 30 分~16 時頃
2. 会 場; 河内長野市立市民総合体育館 開館は 9 時 [大師町 25-1 (Tel : 0721-65-0121) ]
3. 主 催; 河内長野市卓球連盟
4. 対 象 者; 初心者から中級者まで気軽にご参加してください。(募集定員 約 50 名程度)  
どなたでも参加できます。個人の申込も可能です。
5. 講習会のねらい  
・市卓球連盟では、ラージボール卓球を体験していただき、日々の生活にもうひとつの  
楽しさをプラスしてもらおうと同時に、技術向上及び日ごろの運動不足の解消を行いましょ。う。  
(1)ラージボール  
①普通の硬式ボール(40ミリ)より1回り大きく(44ミリ)軽いボール(2.2g)を使用します。  
②また、ネットの高さも普通(硬式)より20ミリ高く(17.25ミリ)  
③1ゲームは、11点先取の3ゲームマッチです。  
④表ソフトのサンドイッチラバーを貼ったラケットを使用します。(異質ラバーは不可)
6. 講習会の内容 (①一般コースと②初心者・初級者コースに分けて行います。)  
(1)基本技術講習と基礎練習(班別)・・・・・・・・・・午前中(9:40~12:00頃迄予定)  
(2)実践練習  
①一般コース : 団体戦(ダブルス)を行います。・・・・・・・・午後13:00~16:00頃)  
②初心者・初級者コース: 男女混成のシングルスをおこないます。・・午後(13:00~15:00頃)  
<注> 講習会の内容は、都合により変更する場合があります。
7. 指 導; 河内長野市卓球連盟 役員(講師は山本修久氏を招聘する予定です。)
8. 参 加 料; 500円/人 (ただし、中学生以下、連盟登録者は300円/人)
9. 申込方法; ①別紙「留意事項」をご理解いただき「参加申込書」に必要事項を記載し、体育館 窓口(メ  
ールボックス)へ投函してください。 <注> 電話での申込みは不可。  
②河内長野市卓球連盟のホームページからメールでの申込も可能です。  
HPのURL: <http://k-nagano-tta-st6.net>
10. 申込締切; **6月 22日(水)** 17時まで。
11. そ の 他; (1)持ち物: マスク、上履き、スポーツのできる服装。  
(2)本講習会では、全員にスポーツ保険をかけますが、体験中の事故については、  
応急処置のほか一切の責任を負いません。  
(3)飲食後の弁当殻やゴミ類は、各自でお持ち帰り処分してください。  
(4)試合を行いますので、ゼッケンは付けるようにお願いします。  
(5)「健康状態問診票」を各自、事前に記入し当日ご持参下さい。(別添資料)  
新型コロナウイルス感染症防止対策のご理解、ご協力をお願いします。
12. 本件の連絡先; 卓球連盟 総務部 芝本るみ子(Tel: 0721-52-2326)  
マナーやルールを守って、楽しく卓球をしましょう。  
(迷惑行為や、中傷行為のある方の参加はお断りする場合があります。)



## 2022年度(令和4年度) ラージホール卓球の普及・講習会 参加申込書

クラブ又は団体名 (個人の場合個人と記入して下さい)			
代表者(申込連絡者)			
上記代表者、申込者の(住所)			
上記代表、申込者の連絡先(電話番号)			
合計 金額	500円/人×	人=	円
	300円/人×	人=	円

NO	氏名	性別	年齢	コース選択 (どちらかのコースに○をして下さい。)		備考 ・ラケット借用したい方 (300円) ・午前中のみ参加の方等 ご記入下さい。)
				一般コース PM(ダブルス 団体戦)	初心者・初 級者コース PM(シングルス)	
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
11						

⑨：午後の実践練習で一般コースはダブルス団体戦、初心者・初級者コースの方は男女混成のシングルスとします。

(注) この本書は、事前にご記入の上、当日持参し受付にご提出下さい。

事務局記載欄は記入不要です。体温は当日検温します。(当日自宅計測値記入でも可)

((5)会計は個人及び団体申し込みの代表者をお願いします。)

事務局記載欄

受付番号		

事務局記載欄

手の消毒	体温測定
	°C

事務局記載欄

口内洗浄

● 下記の内容は、事前にご記載し、当日受付にご提出下さい。

<b>健康状態問診票</b>		R 年 月 日 河内長野市卓球連盟
<p>本大会ご参加いただいた皆様に、連絡先、健康状態をご確認させていただき ご参加の皆さまが安心して卓球が楽しめるように、下記の内容をチェック及び 感染症予防対策を実施させていただきますので、ご協力をお願いします。</p>		
チーム名及び氏名	チーム名(所属) 氏名	いずれか○で囲う 男 年齢 女 歳
住所	県、府、市までで結構です。 県 市 府	
連絡先(TEL)	(小中学生の方は、保護者又は責任者の連絡先をお願いします。)	
● 健康状態のチェック      □の箇所どちらかに☑をお願いします。		
1. 本日の体温は37.5°C以下ですか？ (      °C) (当日、事務局でも検温します。自宅計測値でも可)	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ
2. 喉の痛み、咳、鼻水、だるさ、臭覚、味覚異常はありませんか？	<input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり
3. 同居家族や身近な知人に感染発症している人がいますか？	<input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり
4. 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がありましたか？	<input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり
5. (参考)ワクチンの接種回数は何回ですか？	<input type="checkbox"/> 1回 <input type="checkbox"/> 2回 <input type="checkbox"/> 3回 <input type="checkbox"/> なし	

(注) 1つでも、いいえ、ありの方は参加自粛して下さい。 ●ご協力ありがとうございました。