

# 令和4年度市民選手権卓球大会Ⅱ要項

主催 (公財)豊田市スポーツ協会

豊田市卓球協会

1. 日 時 令和4年6月19日(日)  
開場 9:00～ 受付 9:00～ 開会式 9:15～
2. 会 場 運動公園体育館 豊田市高町東山4-97 0565-45-4855
3. 対 象 市内在住・在勤・在学の人
4. 種 目 硬式 男子シングルス・女子シングルス  
ラージ 混合ダブルス(女子同士可)  
\*硬式の部とラージの部を兼ねることはできない
5. 競 技 方 法 予選リーグ後、順位別トーナメント  
但し参加人数(ペア)により試合内容が異なる場合がある
6. 参 加 料 男子・女子シングルの部  
登録者 500円/1名  
未登録者 1,000円/1名  
ラージ・混合ダブルスの部  
登録者同士 1,000円/1組  
未登録者同士 2,000円/1組  
1名未登録者の場合 1,500円/1組
7. 申 込 方 法 6月3日(金)～6月10日(金) スカイホール豊田
8. 試 合 球 日本卓球協会公認ボール 硬式 VICTAS ラージボール ニッタク
9. ル ー ル 現行の日本卓球ルールに準ずる ※タイムアウト制は適用しない
10. 表 彰 各種目上位入賞チームに賞状と賞品を授与する
11. そ の 他 (1) 競技中の怪我等については応急処置はしますが  
その後の責任は負わない  
(2) 申込はレベルの高い順に記入する  
(3) 締切日以降の受付は行わない  
(4) 試合中はゼッケンを着用する(登録したチーム名記入)  
(5) 問い合わせは事務局 塚本 (090-1274-0978)

三好 (0565-27-2928) まで

【新型コロナウイルス感染症の状況により大会中止及び内容等を変更する場合は別途連絡します】

# 令和4年度市民選手権卓球大会Ⅱ申込書

豊田市卓球協会

※用紙が不足する場合はコピーして使用する

申込日 6月3日(金)～6月10日(金) 開催日 6月19日(日)

チーム名  
(個人名)

代表者氏名

TEL

住 所

※申込はレベルの高い順にフルネームで記入する (未登録者は氏名の後の未を○で囲む)

| 硬式 シングルス   |      |      |                 |    |      |      |                 |
|------------|------|------|-----------------|----|------|------|-----------------|
| NO         | 性別   | 選手氏名 | 未登録者は<br>未を○で囲む | NO | 性別   | 選手氏名 | 未登録者は<br>未を○で囲む |
| 1          | 男    |      | 未               | 1  | 女    |      | 未               |
| 2          | 男    |      | 未               | 2  | 女    |      | 未               |
| 3          | 男    |      | 未               | 3  | 女    |      | 未               |
| 4          | 男    |      | 未               | 4  | 女    |      | 未               |
| 5          | 男    |      | 未               | 5  | 女    |      | 未               |
| 6          | 男    |      | 未               | 6  | 女    |      | 未               |
| 7          | 男    |      | 未               | 7  | 女    |      | 未               |
| 8          | 男    |      | 未               | 8  | 女    |      | 未               |
| 9          | 男    |      | 未               | 9  | 女    |      | 未               |
| 10         | 男    |      | 未               | 10 | 女    |      | 未               |
| ラージ 混合ダブルス |      |      |                 |    |      |      |                 |
| NO         | 選手氏名 |      | 未登録者は<br>未を○で囲む | NO | 選手氏名 |      | 未登録者は<br>未を○で囲む |
| 1          |      |      | 未               | 6  |      |      | 未               |
| 2          |      |      | 未               | 7  |      |      | 未               |
| 3          |      |      | 未               | 8  |      |      | 未               |
| 4          |      |      | 未               | 9  |      |      | 未               |
| 5          |      |      | 未               | 10 |      |      | 未               |

※申込書の記載内容は本大会関係業務以外には使用しません。

|               |        |        |   |   |   |   |
|---------------|--------|--------|---|---|---|---|
| 参加料(硬式・シングルス) | 登録者    | 500円   | × | 名 | = | 円 |
|               | 未登録者   | 1,000円 | × | 名 | = | 円 |
| (ラージ・混合ダブルス)  | 登録者    | 1,000円 | × | 組 | = | 円 |
|               | 1名未登録者 | 1,500円 | × | 組 | = | 円 |
|               | 2名未登録者 | 2,000円 | × | 組 | = | 円 |
|               | 合 計    |        |   |   |   | 円 |

-----き-----り-----と-----り-----せ-----ん-----

領 収 書

様 〃 円也

但し令和4年度市民選手権卓球大会Ⅱ参加料として上記の通り領収致しました

年 月 日

豊田市卓球協会

チーム責任者 各位

## 連絡先および健康状態申告書

＜市民選手権卓球大会Ⅱ＞

豊田市卓球協会

新型コロナウイルス感染症の感染予防のため、今大会参加にあたって次の情報提供をお願いします。大会当日必ず持参し、受付時に参加者全員分提出して下さい。なお、提出の個人情報の取扱いは十分配慮し、大会14日以降廃棄します。

|       |                                                                                                                                                                              |                                                    |
|-------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------|
| 健康状態  | <ul style="list-style-type: none"> <li>・熱を超える発熱(37.5℃以上)</li> <li>・咳(せき)喉(のど)の痛みなど風邪の症状</li> <li>・だるさ(倦怠感)、息苦しさ(呼吸困難)</li> <li>・臭覚や味覚の異常</li> <li>・体が重く感じる、疲れやすい等</li> </ul> | 2週間前から<br>ひとつでも当てはまる<br>項目がある場合は<br>「問題あり」<br>とします |
| 感染リスク | <ul style="list-style-type: none"> <li>・新型コロナウイルス陽性者との濃厚接触の有無</li> <li>・同居家族や身近な知人に感染が疑われる方がいる</li> <li>・大会14日以内に渡航者との濃厚接触がある</li> </ul>                                     |                                                    |

| チーム名 | 市民選手権卓球大会Ⅱ<br>(シングルス) |       |                 | 提出日      | 6月19日 |
|------|-----------------------|-------|-----------------|----------|-------|
| 1    | 氏名                    |       | 男・女             | 当日<br>体温 | ℃     |
|      | 連絡先                   | 電話番号: |                 |          |       |
|      | ◎健康状態: なし・問題あり        |       | ◎感染リスク: なし・問題あり |          |       |
| 2    | 氏名                    |       | 男・女             | 当日<br>体温 | ℃     |
|      | 連絡先                   | 電話番号: |                 |          |       |
|      | ◎健康状態: なし・問題あり        |       | ◎感染リスク: なし・問題あり |          |       |
| 3    | 氏名                    |       | 男・女             | 当日<br>体温 | ℃     |
|      | 連絡先                   | 電話番号: |                 |          |       |
|      | ◎健康状態: なし・問題あり        |       | ◎感染リスク: なし・問題あり |          |       |
| 4    | 氏名                    |       | 男・女             | 当日<br>体温 | ℃     |
|      | 連絡先                   | 電話番号: |                 |          |       |
|      | ◎健康状態: なし・問題あり        |       | ◎感染リスク: なし・問題あり |          |       |
| 5    | 氏名                    |       | 男・女             | 当日<br>体温 | ℃     |
|      | 連絡先                   | 電話番号: |                 |          |       |
|      | ◎健康状態: なし・問題あり        |       | ◎感染リスク: なし・問題あり |          |       |
| 6    | 氏名                    |       | 男・女             | 当日<br>体温 | ℃     |
|      | 連絡先                   | 電話番号: |                 |          |       |
|      | ◎健康状態: なし・問題あり        |       | ◎感染リスク: なし・問題あり |          |       |

チーム員一同、記載事項に間違いはありません。

チーム責任者 氏名:

# 連絡先および健康状態申告書

豊田市卓球協会

新型コロナウイルスの感染予防のため今大会参加にあたって次の情報提供をお願い申し上げます。大会当日に必ず持参いただき受付にご提出下さい。なお、ご提出いただいた個人情報の取り扱いには十分配慮し、大会14日以降は廃棄致します。

|       |                                                                                                                                                                              |                                                    |
|-------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------|
| 健康状態  | <ul style="list-style-type: none"> <li>・熱を超える発熱(37.5℃以上)</li> <li>・咳(せき)喉(のど)の痛みなど風邪の症状</li> <li>・だるさ(倦怠感)、息苦しさ(呼吸困難)</li> <li>・臭覚や味覚の異常</li> <li>・体が重く感じる、疲れやすい等</li> </ul> | 2週間前から<br>ひとつでも当てはまる<br>項目がある場合は<br>「問題あり」<br>とします |
| 感染リスク | <ul style="list-style-type: none"> <li>・新型コロナウイルス陽性者との濃厚接触の有無</li> <li>・同居家族や身近な知人に感染が疑われる方がいる</li> <li>・大会14日以内に渡航者との濃厚接触がある</li> </ul>                                     |                                                    |

|      |                                   |      |       |
|------|-----------------------------------|------|-------|
| 大会名  | 市民選手権卓球大会Ⅱ<br>ラージ混合ダブルスの部         | 提出日  | 6月19日 |
| チーム名 |                                   |      |       |
| 1    | 氏名                                | 当日体温 | ℃     |
|      | 連絡先(Tel)                          |      |       |
|      | ◎健康状態：良好・問題あり      ◎感染リスク：なし・問題あり |      |       |
| チーム名 |                                   |      |       |
| 2    | 氏名                                | 当日体温 | ℃     |
|      | 連絡先(Tel)                          |      |       |
|      | ◎健康状態：良好・問題あり      ◎感染リスク：なし・問題あり |      |       |

|      |                                   |      |       |
|------|-----------------------------------|------|-------|
| 大会名  | 市民選手権卓球大会Ⅱ<br>ラージ混合ダブルスの部         | 提出日  | 6月19日 |
| チーム名 |                                   |      |       |
| 1    | 氏名                                | 当日体温 | ℃     |
|      | 連絡先(Tel)                          |      |       |
|      | ◎健康状態：良好・問題あり      ◎感染リスク：なし・問題あり |      |       |
| チーム名 |                                   |      |       |
| 2    | 氏名                                | 当日体温 | ℃     |
|      | 連絡先(Tel)                          |      |       |
|      | ◎健康状態：良好・問題あり      ◎感染リスク：なし・問題あり |      |       |