

令和4年度豊田市卓球協会長杯卓球大会 I 要項

主催 豊田市卓球協会

- 1 日 時 令和5年2月5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・在学の人で今年度協会登録者
- 4 種 目 (1) 硬式 男子ダブルス・女子ダブルス
(2) 硬式 混合ダブルス(硬式男子・女子ダブルスと兼ねることができる)
(3) ラージ 男子ダブルス・女子ダブルス
全ての種目共通として
※参加ペアの合計年齢でクラス分けする
※参加チーム数によって年齢区分を調整する
※年齢は令和5年4月1日時点の年齢とする
- 5 競技方法 (1) 全種目予選リーグ後、上位及び下位トーナメント
但し参加組数により試合内容が異なる場合がある
(2) 硬式混合ダブルスと硬式男子・女子ダブルスは兼ねれる
- 6 参加料 (1) 硬式 男子・女子ダブルス 1,000円/1組
(2) 硬式 混合ダブルス 1,000円/1組
(3) ラージ 男子・女子ダブルス 1,000円/1組
- 7 申込方法 1月13日(金)～1月20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 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
ペア変更は開会式前までとする
- 10 表彰 各種目上位入賞ペア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フルネームで記入する
(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】

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

大会名	豊田市卓球協会長杯 I	提出日	2月5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	豊田市卓球協会長杯 I	提出日	2月5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		

チーム責任者 各位

連絡先および健康状態申告書

＜豊田市卓球協会長杯 I＞

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

チーム名	豊田市卓球協会長杯 I		提出日	2月 5日	
1	氏名		男・女	当日 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 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 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 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 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 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: