

第 40 回 全国ホープス卓球大会 県予選会要項

(一社) 神奈川県卓球協会

日 時	令和 4 年 4 月 10 日 (土)	9 時開会
会 場	県立スポーツセンター 小田急線 善行駅 徒歩 5 分	TEL 0466-81-2570
主 催	(一社) 神奈川県卓球協会	
後 援	藤沢市卓球協会	
種 目	①男子団体 ②女子団体	
代表数	男子団体、女子団体 各 1 チーム	
試合方法	①チームはクラブ単位とし、監督(引率者) 1 名、コーチ 1 名、選手 3～4 名で編成する。但し、監督のみで、コーチがないチーム編成も認める。 ②4 シングル・1 ダブルス(3 番にダブルス)の 3 点先取で勝敗を決める。 ③ABC か XYZ をトスで決め、3 名か 4 名の選手で次のオーダー順によって試合を行う。 (3 名の場合) 1 2 3 4 5 (4 名の場合) 1 2 3 4 5 ABC チーム A B BC A C ABC チーム A B CD A C XYZ チーム X Y XZ Y Z XYZ チーム X Y WZ Y Z ④チーム数により、予選リーグ、決勝トーナメント(決勝リーグ)を行う。	
競技ルール	1、現行の日本卓球ルールによる。 2、卓球台はブルーを使用する。 3、ゼッケンは令和 4 年度(公財)日本卓球協会指定のものを使用する。	
参加資格	①令和 4 年度当協会加盟員、且つ日本卓球協会登録者であること。 3 月 31 日までに選手は選手登録、監督コーチは役員登録を完了のこと。 (注…登録完了とは、登録料の払込をもって完了となるので、ご注意ください。) 1 つのクラブで 2 以上エントリーの場合、1 人の監督が全ての監督を兼ねてもよい。但し、監督がベンチにいない場合、監督の権限行使はできない。(抗議権、タイムアウトの要求など) ②選手は平成 22 年 4 月 2 日以降に生まれたものであること。 ③登録の単位はクラブとする。クラブと他クラブとの混成チームは認めない。 ④1 つのクラブの選手は全て神奈川県からの登録者であること。また、外国籍でも日本に居住していればクラブに所属できる。 ⑤監督、コーチは必ず役職者章を県予選会時に腕につけること。 ⑥予選会で敗れたチームのメンバーになっていた選手が、同一クラブのチームが代表になったからといって、その選手を代表チームメンバーに変更することはできない。	
使用球	公認プラスチック球：ニッタク 40mm ホワイト	
参加料	1 チーム 2,000 円 (当日受付へお支払いください) *当日棄権の場合でも、参加料はお支払いいただきます。	
申込方法	県協会指定の申込用紙を使用し、支部単位で申し込むこと。 *申込書に、帯同者を記入すること。コーチ又は保護者(選手 1 名につき 1 名)	
申込先	下記へ郵送にてお申し込みください。 〒220-0035 横浜市西区霞ヶ丘 78-31 TEL 045-231-8546 伊藤 隆介 まで (TEL・FAX による申込は受付できません)	
申込締切	令和 4 年 3 月 25 日 (金) 必着のこと	
その他	①昼食時間は、特に設定はいたしません。 ②事故・怪我等には十分注意してください。自己責任となります。 ③ゴミの持ち帰りにご協力をお願いします。 ④第 27 回関東ホープス卓球大会(2023.1.28～29 千葉県開催)及び全国ホープス東日本ブロック大会(日程 7 月下旬～8 月初旬、東京八王子)の推薦資料とする。	

本大会	令和 4 年 8 月 13 日 (土)～15 日 (月)
会 場	東京：東京体育館 参加料 10,000 円

大会参加申込みにあたっての留意事項

①大会参加申込者は、別紙「大会参加申込にあたっての留意事項」を熟読のうえ必ず守ってください。

②大会参加者は、別紙「大会参加者健康状態申告書」に記入のうえ、大会当日持参し全員受付に提出してください。提出がない場合は、試合参加はできません。

「大会参加者健康状態申告書」は、県卓球協会HPからダウンロードできます。

③小学生以下は、選手1名につきコーチ（含む保護者）1名以内とします。

④無観客試合のため、応援の方の入場は、できません。

⑤大会中止・日程・入場制限等変更の場合は、神奈川県卓球協会HPに掲載いたします。

大会参加者各位

大会参加申込にあたっての留意事項

一社) 神奈川県卓球協会

平素より、神奈川県卓球協会の事業に対して、ご理解、ご協力を頂き誠にありがとうございます。新型コロナウイルス感染症は未だに収束の見通しがつきませんが、感染予防対策を実施し、大会を開催してまいります。

参加者の皆様には、以下の項目についてご理解、ご協力を頂きたく、お願い致します。

1. 大会前2週間以内で以下に該当する方は、参加をお見合わせ下さい。
 - 平熱を超える発熱（おおむね37度5分以上）がある
 - 風邪の症状（咳・のどの痛みなど）がある
 - 倦怠感（だるさ・体が重い・疲れやすいなど）、呼吸困難（息苦しさなど）がある
 - 嗅覚や味覚の異常がある
 - 新型コロナウイルス感染症陽性とされた方との濃厚接触がある。
 - 同居家族や身近な知人に感染が疑われる方（上記の症状を有する方）がいる
 - 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る
2. 各自マスクを持参して下さい（競技中以外はマスクを着用すること）。
3. こまめな手洗い、アルコール等による手指消毒の実施をお願い致します。
4. 他の参加者、役員、スタッフ等との距離の確保に努めて下さい（できるだけ2m以上；障がい者の誘導や介助を行う場合は除きます）。
5. 大きな声での会話、応援等は避けて下さい。
6. 感染防止のために主催者が決めたその他の措置をお守り頂き、主催者の指示には従って下さい。
7. 「感染防止対策取組書」が受付にありますので「LINEコロナお知らせシステム」への登録をお願いすると共に、新型コロナウイルス接触確認アプリ「COCOA」のダウンロードを推奨します。

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/cocoa_00138.html
8. 大会終了後2週間以内に新型コロナウイルス感染症に感染した場合は、主催者に対して速やかに報告して下さい。

連絡先：一社) 神奈川県卓球協会事務局 電話番号 070-4806-1236
9. 大会当日は、参加者（選手、認められた人数の引率者・監督・コーチ）一人ひとりが受付で別紙の「大会参加者健康状態申告書」を提出して下さい。
提出が無い場合は大会に参加できません（入館できません）。
10. 応援の方は入館できません。
11. 大会中止、入場制限等の変更が生じた場合は、一社) 神奈川県卓球協会HPにてお知らせ致します。

以上

大会参加者健康状態申告書

年 月 日

大会参加者各位

連絡先および健康状態申告のお願い

一社) 神奈川県卓球協会

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致します。ご記入の上、各自で大会当日持参し、受付にご提出下さい。尚、提出された個人情報の取扱には十分配慮いたします。

氏名 :		
(大会参加区分○印) 選手 ・ 監督コーチ ・ 引率者 ・ 保護者		
年齢 :		
住所 :		
連絡先 (電話番号) :		
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 分以上)	<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
倦怠 (けんたい) 感、(だるさ・体が重い・疲れやすいなど)、呼吸困難 (息苦しさなど)	<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
新型コロナウイルス感染症陽性とされた方との濃厚接触	<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発生	<input type="checkbox"/> あり	<input type="checkbox"/> なし
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

注：大会に参加する選手・引率者・監督・コーチは必ず、一人ひとり、この申告書を提出してください。提出されない場合は大会に参加できません。

第40回 全国ホープス卓球大会 県予選会 申込用紙 神奈川県卓球協会

申込 年 月 日 締切日 3月25日(金) 実施日 4月10日(日) 会場:県立スポーツセンター

チーム名			
責任者名		責任者携帯TEL	
責任者住所	〒		

参加料 2,000円×()チーム= 円 (領収書 必要 不要)

(男・女)○を付ける。2チーム以上申し込む場合は、上位よりA,B,C・・・と記入してください。

用紙不足の場合はコピーしてください。***監督・コーチ・帯同者は、選手登録数以内とします。**

選手の学年、生年月日、住所を必ず記入してください。

(男・女)団体 ()

	氏名	学年	生年月日	住所	備考
監督					
コーチ					
帯同者				連絡先TEL	
帯同者				連絡先TEL	
選手(主将)		年	20 年 月 日		
選手		年	20 年 月 日		
選手		年	20 年 月 日		
選手		年	20 年 月 日		

(男・女)団体 ()

	氏名	学年	生年月日	住所	備考
監督					
コーチ					
帯同者				連絡先TEL	
帯同者				連絡先TEL	
選手(主将)		年	20 年 月 日		
選手		年	20 年 月 日		
選手		年	20 年 月 日		
選手		年	20 年 月 日		

(男・女)団体 ()

	氏名	学年	生年月日	住所	備考
監督					
コーチ					
帯同者				連絡先TEL	
帯同者				連絡先TEL	
選手(主将)		年	20 年 月 日		
選手		年	20 年 月 日		
選手		年	20 年 月 日		
選手		年	20 年 月 日		