

第49回 関東レディース卓球大会 県予選会要項

神奈川県卓球協会

- 日時 令和4年6月11日(土) 8時20分開館 9時30分開会
- 会場 相模原ギオンアリーナ(相模原市立総合体育館) 中体育室
小田急線 相模大野駅下車、神奈中バス女子美大行き「体育館前」下車1分
- 主催 神奈川県卓球協会 相模原市卓球協会
- 主管 神奈川県卓球協会レディース部
- 種目 ■団体戦(4単1複)
(1) オーダー順序 ①S 60才以上 ②S 50才以上 ③W 30才以上
④S 40才以上 ⑤S 30才以上
*年長者は若いクラスに出場可 *SとWの重複出場は不可
(2) 県代表 8チーム
- 個人戦(ダブルス) ※県内予選なし(直接本大会へ)
(1) A、B、C、D年令別ダブルス(30歳以上のペア)
2名の合計年齢 A. 60~109才まで B. 110~125才
C. 126~139才 D. 140才以上

- 参加資格 1. 神奈川県内に令和4年4月1日から引き続き居住(住民登録)し、令和3年度当協会加盟員、且つ日本卓球協会選手登録者であること。
5月9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。)
2. 1つのチームで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。)
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。
3. 令和5年4月1日までに30歳以上で各試合の該当年齢に達していること
4. 団体戦メンバーは令和4年4月1日以前から同一クラブに所属していること
5. ダブルスは県内の他クラブの者と組むことができる

競技ルール 現行の日本卓球ルールを適用する。(但し、タイムアウト制は適用しない。)

使用球 公認プラスチック球：ニッタク 40mm ホワイトのみを使用する。

参加料 団体1チーム 5,000円 *試合当日、会場でお支払い下さい。

申込方法 団体参加チームは支部単位で所定事項を記入の上、下記宛て申し込んで下さい。

申込先 〒252-1106 綾瀬市深谷南 3-2-29

中山 美江子 tel.fax 0467-76-3253

*個人戦は氏名・所属チーム・生年月日・年齢を明記して予選会当日会場で申し込んで下さい。

申込締切 令和4年5月10日(月) 必着

本大会	令和4年9月10日(土)(団体戦)、11日(日)(ダブルス戦)
会場	埼玉県 所沢市民体育館
参加料	団体戦1チーム 10,000円、個人戦1組 3,000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無観客試合のため、応援の方の入場は、できません。

④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

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 2 m 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. 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を発症した場合は、主催者に対して速やかに報告して下さい。
連絡先：神奈川県卓球協会事務局 電話番号 070-4806-1236
9. 大会参加者（選手、認められた人数の引率者・監督・コーチ）は当日一人ひとり受付で別紙の「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、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

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49回関東レディース卓球大会
神奈川県予選会（相模原ギオンアリーナ中体育室）
【団体戦申込書】

チーム名 _____
 申込責任者 _____
 連絡先 _____
 電 話 _____

支部協会名		チーム名		
監督名				
選手名(フリガナ)			生 年 月 日	年 齢
選手 1			昭和	
			平成 年 月 日	
選手 2			昭和	
			平成 年 月 日	
選手 3			昭和	
			平成 年 月 日	
選手 4			昭和	
			平成 年 月 日	
選手 5			昭和	
			平成 年 月 日	
選手 6			昭和	
			平成 年 月 日	
選手 7			昭和	
			平成 年 月 日	
選手 8			昭和	
			平成 年 月 日	
選手 9			昭和	
			平成 年 月 日	

※2023年4月1日現在の満年齢でご記入ください。

第49回関東レディース卓球大会

個人戦申込書

種目	
(A) 60～109歳まで	(B) 110歳～125歳
(C) 126歳～139歳	(D) 140歳以上

チーム名

申込責任者

連絡先

電話

種目 No.	選手名	所属	生年月日	年齢

種目 No.	選手名	所属	生年月日	年齢