

第3回 会長杯 川崎オープン卓球大会

掲記の大会参加にあたり、下記要項と、別紙の『大会申込にあたっての留意事項』を熟読し、同意の上 申込みをお願いいたします。

- 記
- 1 日 時 2023年9月23日(土) 9時 受付 9時30分 開会(予定)
- 2 会 場 川崎市 麻生スポーツセンター ※男女共
川崎市麻生区上麻生3-6-1 TEL 044(951)1234
- 3 主 催 川崎卓球協会
- 4 後 援 川崎市 (公財)川崎市スポーツ協会
- 5 種 目 ①一般男子シングルス ②50歳以上男子シングルス ③60歳以上男子シングルス
④70歳以上男子シングルス ⑤一般女子シングルス ⑥50歳以上女子シングルス
⑦60歳以上女子シングルス ⑧70歳以上女子シングルス
※各種目とも、参加者数により種目を変更(統合)の場合あり
※年齢は、2024年4月1日迄の当該年齢
- 6 試合方法 1)3~4人の予選リーグ後、1位の選手が決勝トーナメントに進む。
※参加数により変更の場合あり
2)11本5ゲームズマッチにより勝敗を決定。
- 7 参加資格 すべての地域の卓球愛好者によるオープン戦。
- 8 ルール 1)現行の日本卓球ルールによる。 ※タイムアウト制は適用しない
2)日本卓球協会公認硬式球を使用。
3)必ず、申込時のチーム名のゼッケンを着用。
- 9 表彰 各種目3位まで。
※参加者数により表彰枠が変わる場合あり
- 10 参加料 各種目 1,000円/1名
下記の、ゆうちょ銀行口座 に振り込んで下さい。(大会用)
○ゆうちょ銀行 から振り込む場合
【口座No.】00290-4-103122 【加入者名】川崎卓球協会
○他金融機関 から振り込む場合
【店名(店番)】〇二九(ゼロニキュウ)店 (029)
【預金種類】当座 【口座番号】0103122
※振込票には、必ずチーム名と大会名も記入して下さい。
※振込先を間違わないようにして下さい。
- 11 受付期間 8月9日~8月23日
※締切後の申込は一切受け付けない
- 13 申込方法 申込書を、郵送か、E-mailに添付でお願いします。
1)郵送 〒213-0028 川崎市高津区北野川5-16 亀山 敏子 宛
2)E-mail kawasaki2021tta@gmail.com
※件名には必ず用件を入力のこと 例:第2回会長杯大会申込み ○○クラブ
- 14 注意事項 1)会場へのアクセスは、公共交通機関をご利用ください。
2)1日傷害保険に加入しますが、それ以上の場合は協会として責任を負えません。
- 15 問合せ 1)E-mail kawasaki2021tta@gmail.com
※件名には必ず要件を入力のこと 例:○○大会の○○に関して 等
2)Tel 090-2233-6348 亀山 敏子

※大会中止、内容変更等が生じた場合は、別途ホームページ上でお知らせいたします

大会参加者 各位

大会参加申込にあたっての留意事項

平素より、川崎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。
未だコロナ禍での生活が余儀なくされる中、大会においても、当面の間「感染防止」に努めることを第一に考え、下記に示す事項をお守りいただけますようお願い申し上げます。

1. 大会前7日間以内に以下の事項に該当する方は、参加をお見合わせください。
 - 体調がよくない場合(例:倦怠感・発熱・咳・咽頭痛などの症状がある場合)
 - 同居家族や身近な知人に新型コロナウイルス感染が疑われる方がいる場合
 - 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場合
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をお願いいたします。
※できれば、各自においても、消毒用のアルコール等をご持参ください。
4. 他の参加者、役員、スタッフ等との距離の確保に努めてください。(できるだけ2m以上。障害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、応援等は避けてください。
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、大会役員の指示には従ってください。
7. 大会終了後2日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濃厚接触者の有無等について報告してください。

連絡先:川崎卓球協会事務局 電話番号 070-6464-8798

8. 以上の事項に同意した参加選手、監督、コーチ、引率者、及び9.に該当する方は、当日受付で別紙の、「大会参加者健康状態申告書」を、一人ひとり大会当日に提出してください。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)。
9. 障害者選手の介助、保護者が必要な選手等に関しましては引率者の入館を認めますが、必ず事前に事務局までお知らせください。

※応援の方は入館できません。**※大会中止、内容変更等が生じた場合は、別途ご連絡いたします。**

以上

大会参加者健康状態申告書

年 月 日

大会参加者各位(一般の部)

連絡先および健康状態申告のお願い

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	チーム名	
(大会参加区分 ○をつける)	選手・引率者	
年齢	代	
住所		
連絡先(電話番号)		
大会当日の体温	℃	
大会前7日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(息苦しきなど)	<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の有無	<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

注意:大会に参加される選手・引率者は、必ず一人ひとり、この申告書を
受付けで提出してください。提出されない場合は大会に参加(入館)でき
ません。

※人数分をコピーして使用してください

