

第54回町田市卓球個人選手権大会要項

1. 日時 2021年11月21日(日) 受付9時・開会9時30分
2. 会場 町田市立総合体育館メインアリーナ
3. 主催 町田市卓球連盟
4. 協賛 国際卓球(株)町田店
5. 種目

1部、一般男子	5部、一般女子
2部、男子50歳以上	6部、女子50歳以上
3部、男子60歳以上	7部、女子60歳以上
4部、男子70歳以上	8部、女子70歳以上

※全種目とも参加人数が少ない場合には、他の種目へ編入する場合があります。

※年齢は大会当日(2021年11月21日)の満年齢とし、出場種目は1種目とする。

6. 参加資格 オープン
7. 参加費 町田市卓球連盟登録選手 800円
町田市卓球連盟登録以外選手 1,000円
※参加費は大会当日受付で支払って下さい。
なお、当日棄権されても参加費は頂きます。
8. 試合方法 予選リーグの後、順位別決勝トーナメント。
9. 試合球 ニッタクボール
10. 申込方法 所定の用紙に記入し10月13日(水)から10月23日(土)までに申込みをお願いします。
※郵送の場合は、封筒の表に「町田市卓球個人選手権大会申込書在中」と記入して下さい。10月23日(土)必着です。
電話・FAXでの受付はいたしません。
また団体で参加の場合、申込用紙には種目別に上から強い順に記入して下さい。

11. 申込先 〒194-0045 町田市南成瀬5丁目12番
町田市立総合体育館内 町田市体育協会事務局宛

12. 問合せ先 町田市卓球連盟・理事 西 やゑ 電話042-792-1597
篠塚 正義 電話042-728-6199
問合せ時間は 19時~21時

13. 注意事項 ① 事故等については、応急処置はいたしますが、その後の責任は負えませんので、充分ご注意下さい。
なお、スポーツ傷害保険に入りますので、申込書に各自の氏名、年齢、所属団体、住所(区市町名のみ)を楷書で正確に記入して下さい。
② 組合せは、大会事務局で行います。
③ 申込締切り後の受付は、一切行いません。
④ 選手は全員ゼッケン(25cm×18cm)着用。
ゼッケンの団体名は申込時の団体名を書いて下さい。
さい。団体名が違っている選手は失格といたします。
団体に所属していない方は「個人」と書いて下さい。
⑤ 別添の「参加に当たってのお願い」を遵守して下さい。

※なお、新型コロナウイルス感染状況によっては中止となる場合があります。

参加に当たってのお願い

※以下のことを厳守願います

1. 別添の「大会参加者健康状態申告書」を提出願います（参加者全員分）。
2. 朝検温し平熱以上（目安として37.5℃以上）又は、平熱であっても体調が優れない場合は参加をお控え下さい。
3. 練習・試合時以外は必ずマスク着用して下さい。
4. 応援は極力大声を出さず、拍手のみとして下さい。
5. 一試合終了毎に試合対戦者同士で必ず卓球台及び、ボールを除菌して下さい（除菌スプレー、布巾は連盟で用意します）。
6. 極力ソーシャルディスタンス（社会的距離）を取って下さい。
7. 手洗い、うがいはこまめに行ってください。
8. アリーナへ再入場時には除菌スプレーにて除菌して下さい（除菌スプレーは連盟で用意します）。
9. 更衣室は密にならないよう、状況を見て使用して下さい。
10. 大会終了後2週間以内に大会参加者が新型コロナウイルスに感染したことが分かった場合や、大会参加者の家族、職場の方の感染が判明し大会参加者が濃厚接触者となった場合、至急卓球連盟役員に報告して下さい。
11. 大会参加申込書の代表者の電話番号は、常に連絡が取れる連絡先を記載して下さい。

大会参加者健康状態申告書

町田市卓球連盟

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以下の情報提供をお願いします。
1人1枚記入して、大会当日受付にご提出ください。提出がないと大会に参加することはできません。
なお、提出された個人情報の取り扱いには十分配慮いたします。(用紙不足の場合コピーして下さい)

氏 名	(チーム名：)		
※年 齢	歳	※の箇所は町田市卓球連盟加盟者は記入を省略できます。	
※住 所	”		
※電話番号	()	”	
当日の体温	() °C		
大会2週間前における以下の事項の有無			
①	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
②	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
③	だるさ (倦怠感)、息苦しさ (呼吸困難)	<input type="checkbox"/> あり	<input type="checkbox"/> なし
④	嗅覚や味覚の異常	<input type="checkbox"/> あり	<input type="checkbox"/> なし
⑤	体が重く感じる、疲れやすい	<input type="checkbox"/> あり	<input type="checkbox"/> なし
⑥	新型コロナウイルス感染症陽性とされた者との濃厚接触の有無	<input type="checkbox"/> あり	<input type="checkbox"/> なし
⑦	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
⑧	過去 1 4 日以内に政府からの入国制限、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の有無	<input type="checkbox"/> あり	<input type="checkbox"/> なし

大会参加者健康状態申告書

町田市卓球連盟

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以下の情報提供をお願いします。
1人1枚記入して、大会当日受付にご提出ください。提出がないと大会に参加することはできません。
なお、提出された個人情報の取り扱いには十分配慮いたします。(用紙不足の場合コピーして下さい)

氏 名	(チーム名：)		
※年 齢	歳	※の箇所は町田市卓球連盟加盟者は記入を省略できます。	
※住 所	”		
※電話番号	()	”	
当日の体温	() °C		
大会2週間前における以下の事項の有無			
①	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
②	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
③	だるさ (倦怠感)、息苦しさ (呼吸困難)	<input type="checkbox"/> あり	<input type="checkbox"/> なし
④	嗅覚や味覚の異常	<input type="checkbox"/> あり	<input type="checkbox"/> なし
⑤	体が重く感じる、疲れやすい	<input type="checkbox"/> あり	<input type="checkbox"/> なし
⑥	新型コロナウイルス感染症陽性とされた者との濃厚接触の有無	<input type="checkbox"/> あり	<input type="checkbox"/> なし
⑦	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
⑧	過去 1 4 日以内に政府からの入国制限、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の有無	<input type="checkbox"/> あり	<input type="checkbox"/> なし

事務連絡

2021年9月29日

町田市卓球連盟加盟団体、個人加盟者
オープン大会参加者 各位

お知らせ

町田市卓球連盟会長
阿見 正三

第54回町田市卓球個人選手権大会開催の判断について (お知らせ)

日頃より町田市卓球連盟の運営にご理解、ご協力いただきありがとうございます。

さて、11月21日（日）に開催を予定している第54回町田市卓球個人選手権大会開催の判断につきましては下記の通りといたします。

記

1. 緊急事態宣言が発せられているときは中止といたします。
2. まん延防止等重点措置が取られている間につきましては、本大会がオープン大会であり、都道府県間を移動することが想定されるため、中止といたします。
3. 大会開催の場合には別添の「参加に当たってのお願い」を遵守して下さい。

※なお、大会開催の判断が迷う場合につきましては別途お知らせいたします。

新型コロナウイルス予防接種状況につきましては、全国民の半数以上が2回目の接種を終了したということですが、2回目の接種を終了したとしても罹らないわけではないため、油断することなく引き続きマスクの着用、手洗い、うがいの励行をお願い致します。

以上

問合せ先 町田市卓球連盟理事 西 やゑ 電話 042-792-1597
篠塚 正義 電話 042-728-6199
問合せ時間は 19時～21時