

令和4年度 門川町文化祭 卓球大会について(案内)

標記大会を下記の要項により開催いたしますので、ご参加下さいますよう、ご案内申し上げます。

大会要項

- 1.大会名称 令和4年度 門川町文化祭 卓球大会
- 2.日 時 令和4年 11月27日(日曜日) 午前9時 開会式 (午前8時30分 開館)
一般の部/一般初級の部は、午後12時 試合開始 (午前11時30分 受付開始)
- 3.会 場 門川町勤労者体育センター (門川町宮ヶ原5丁目31番地) 電話 0982-63-4346
- 4.主 催 門川町教育委員会 ・ 門川町卓球協会 <http://www.kadotaku.justhpbs.jp>
- 5.競技種目 ①一般・シングルス ⇒ 年齢制限なし 男女別
②一般初級者・シングルス ⇒ 年齢制限なし 男女別
③中学生・シングルス ⇒ 中学2年生以下 男女別 ☆希望により③⇒①に参加可
④小学生・シングルス ⇒ 小学生以下 男女別 ☆希望により④⇒③に参加可
- 6.試合方法 11ポイント 5ゲームマッチ
予選リーグの後、決勝トーナメント戦を行う。(参加人数により、変更する場合があります)
- 7.競技規則 現行の日本卓球ルールによる
- 8.参加資格 宮崎県 県北地域在住の方(延岡市・日向市・東臼杵群・西臼杵郡)
(3密対策の為、制限しております)
- 9.参加料 ①・②一般シングルの部 1名/700円

・小・中学生が一般の部に出場の場合は700円

③中学生シングルの部 1名/500円
④小学生シングルの部 1名/300円

・小学生が中学の部に出場の場合は500円

- 10.表彰 各種目、上位3位まで表彰致します。
- 11.その他 参加人数によっては、試合内容を一部変更する場合があります。
主催者では、事故による補償は致しかねますので、ご了承のうえ参加してください。
喫煙は館内全面禁煙となっております。ご協力を、お願い致します。
新型コロナウイルス感染防止対策に準拠して、大会を開催致します。
入場者は団体名につき、選手・代表者(1名)・コーチ(2名)・観覧者(4名)と致します。
入場者は全員、必ず、申し込み書へ、氏名の記載を、お願い致します。
入場者は、問診票の提出をお願い致します。体温欄が未記入時は、会場にて検温を行います。
体調不良や発熱の症状のある方は、入場を見合わせて下さい。
試合中を除き、マスクの着用を、お願い致します。
- 12.申込方法 申し込み書に必要事項を記入し、郵送 ・ 電子メール(推奨) ・ FAXにて申し込んで下さい。
参加料は、当日徴収致します。

申し込み・問合せ先 藤田 真一 (携帯 090-5089-1543)
郵送 〒889-0617 門川町南ヶ丘1丁目69番地
電子メール fac000641203@gem.bbiq.jp
FAX 0982-63-1207 送信後、090-5089-1543 へ連絡願います。
- 13.申込締切 令和4年 11月15日(火曜日)

門川町文化祭卓球大会 申し込み書 (小・中学生)

団体名		代表者		TEL	
所在地					
コーチ名			コーチ名		
観覧者名			観覧者名		
観覧者名			観覧者名		

(小学生・中学生) シングルス 男子				(小学生・中学生) シングルス 女子			
No.	ふりがな 氏 名	学年	参加種目	No.	ふりがな 氏 名	学年	参加種目
1	-----			1	-----		
2	-----			2	-----		
3	-----			3	-----		
4	-----			4	-----		
5	-----			5	-----		
6	-----			6	-----		
7	-----			7	-----		
8	-----			8	-----		
9	-----			9	-----		
10	-----			10	-----		

☆ 成績上位者から、順番に記入を、お願い致します。

☆ フルネームと、ふりがなでの記入も、お願い致します。

門川町文化祭卓球大会 申し込み書 (一般・初級)

一般の部／一般初級の部は、午後12時 試合開始 (午前11時30分 受付開始)

団体名		代表者		TEL	
所在地					
コーチ名			コーチ名		
観覧者名			観覧者名		
観覧者名			観覧者名		

(一般・初級) シングルス 男子			(一般・初級) シングルス 女子		
No.	ふりがな 氏名	参加種目	No.	ふりがな 氏名	参加種目
1	-----		1	-----	
2	-----		2	-----	
3	-----		3	-----	
4	-----		4	-----	
5	-----		5	-----	
6	-----		6	-----	
7	-----		7	-----	
8	-----		8	-----	
9	-----		9	-----	
10	-----		10	-----	

- ☆ 成績上位者から、順番に記入を、お願い致します。
- ☆ フルネームと、ふりがなでの記入も、お願い致します。

大会参加者健康状態 問診票

関係者各位

連絡先および健康状態申告のお願い

門川町卓球協会

新型コロナウイルス感染症の拡大予防の為、今大会参加にあたり以下の情報提供を、お願い致します。

ご記入の上、大会当日持参し、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。

2022年 11月 27日

氏名: _____

住所: _____

連絡先(電話番号): _____

大会当日の体温: _____

大会前、1週間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. 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
4. 嗅覚や味覚の異常	<input type="checkbox"/> あり	<input type="checkbox"/> なし
5. 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
6. 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
7. 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