

第2回 andro杯 少年部有志会カップ

～ 大阪 No1 決定戦 in 東成 ～

主催 少年部有志会
協賛 株式会社 andro Japan
主管 緑橋卓球場

1. 日時 令和4年2月5日(土) 午前9時00分～
2. 会場 大阪市立東成スポーツセンター
〒537-0021 東成区東中本2丁目11番30号
大阪メトロ中央線・今里筋線「緑橋」南東徒歩5分
大阪シティバス「東中本2丁目」東徒歩5分
3. 種目 ①中学生以下男子の部 ②中学生以下女子の部
2/6の金の卵杯と同時出場不可
4. 試合方法 3～4名でリーグ戦を行い、各順位別トーナメントを行う。
ただし、参加申込数により試合方法を変更する場合があります。
5. 参加資格 大阪に居住、通学している中学生または小学生、大阪のクラブチームに在籍している小中学生。大阪卓球協会に未登録者も出場可。
6. 競技ルール (1)現行の日本卓球ルールによる。
(2)使用球はJTТА公認40mm(ホワイト)球とする。
(3)タイムアウト制は適用しない。
(4)コロナ過のためチェンジエンドは行わない。
(5)会場で練習はできません
7. 参加費 1人1000円で、当日受付時に徴収いたします。
8. 申込み先 〒537-0011 大阪市東成区東今里1-4-15 緑橋卓球場 宛
Tel 06-6974-1616 (郵送のみ)
9. 申込〆切 令和4年1月21日(金) 必着です。先着200名で〆切
各チーム男女各10名まで
10. 表彰 各種目ベスト4まで賞状があります。
11. その他 出場選手は、必ずゼッケンを着用してください。
試合当日の写真をホームページ等に掲載する可能性があります。
掲載を望まない方はお申し出ください

第2回 andro 杯 少年部有志会カップ

～ 大阪 No1 決定戦 in 東成 ～

チーム名または学校名：

代表者名：

連絡者住所：〒

Tel

携帯 Tel

(ランク順に記入してください)

No.	種目	ふりがな 名 前	学 年	備 考
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				

※ 申し込み用紙がたりない場合は、コピーをして下さい。

少年部有志会カップ

参加者、保護者の方々、監督、コーチへのお願い

現時点でもまだまだ新型コロナウイルス感染拡大が懸念されております。

参加者全員の安心・安全な環境を守るため、一人一人に下記事項を遵守いただきますようお願いいたします。

試合当日について

1. 会場への往来中についても、会場到着後についても、常時マスクを着用のこと。選手も試合中は外して構わないが、終了後すぐにマスク着用のこと。再三注意を促しても着用いただけない場合は退場を勧告する場合がある。
2. 飲み物（水筒またはペットボトル等）には必ず各自チーム名と氏名をマジックで記入弁当ガラを含め、ゴミはすべて各自で持ち帰る。体育館や自動販売機のゴミ箱に捨てないこと！！
3. 会場到着後、入り口で検温を行い、37.5℃未満のみ入場を許可。
4. 受付時に体調確認票を提出してください。監督、保護者の方々、選手、会場に来られるすべての方の提出が必要です。
5. コロナ過の為、保護者の方の入場を制限しております。今大会は無観客で行います。各チーム監督、もしくは代表者1名迄でお願い致します。ご不便をおかけいたしますがご理解いただければと思います。
6. 体育館は9時まで入場することができません。近隣の方々のご迷惑になりますのであまり早めに来ないようにお願いします。また、体育館の近くで待機される場合騒がないようご協力お願いいたします。
7. 必ず試合前にトスをしてエンドを決め、マッチ終了までチェンジコートは行わない。
8. 館内では試合中を含め、大きな声を出さない。卓球台や靴底を手で触らない。
9. 密を避けるため、会場での集合写真撮影等にご遠慮ください。
10. **2/6 の試合に出場する選手は今大会に出場することはできません。1人につきどちらか1種目に出場することができます。**
11. 試合当日の写真や映像をホームページ等に掲載する可能性があります。掲載を望まない方はお申し出ください
12. 試合に参加する選手同士で審判をしますので、審判ができるようにしておいてください。できない場合は引率されているチームの方々にお問い合わせする場合がありますので、ご協力よろしくお願いいたします。

<参加者健康状態申告書>

2021年 月 日

各位

連絡先および健康状態申告のお願い

少年部有志会

新型コロナウイルスの感染拡大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、大会当日持参し、受付にご提出下さい。提出された個人情報の取扱には十分配慮いたします。来場者は必ず記入・提出してください。

なお、入場前に検温いたしますが、本書には起床時の体温を記入してお越してください。

今朝、自宅で検温した時の体温 ()℃		
氏名 :	選手・競技役員・その他 (いずれかに○)	
所属チーム名 :		
大会日付 :	2021年 月 日	
年齢 :		
郵便番号 :	〒	
住所 :		
(携帯 or 自宅) 電話番号 :	- -	
本日の以下の事項の有無 (1項目でも"あり"に該当する場合は参加は見合わせてください)		
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
だるさ (倦怠感)、息苦しさ (呼吸困難)	<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
体が重く感じる、疲れやすい等	<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者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
過去 14 日以内に政府から入国制限、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

※記入漏れはありませんか？