**第45回全国レディース卓球大会　県予選会要項**

（一社）神奈川県卓球協会

日　　時　　令和４年5月21日（土）（団体戦）　集合９時、競技開始９時30分

　　　　　　令和４年５月２８日（土）（ダブルス戦）

会　　場　　座間市立市民体育館（大体育室１／３）Tel. 0462-55-0077

　　　　　　小田急小田原線相武台前駅下車、徒歩5分

主　　催　　（一社）神奈川県卓球協会

主　　管　　（一社）神奈川県卓球協会レディース部

後　　援　　座間市卓球協会

種　　目　　■団体戦（４単１複）　　※県代表は1チーム

オーダー順序　①S 60歳以上　　②S 50歳以上　　③W 30歳以上

　　　　　　　　　　　　　　　　④S40歳以上　　 ⑤S 30歳以上

　　　　　　　　　＊年長者は若いクラスに出場可　　＊SとWの重複出場は不可

 ＊監督のみでコーチがいないチーム編成も認める。

　　　　　　■個人戦（ダブルス）

　　　　　　　　　年齢別ダブルス　　※県代表　Ａ、Ｂ、Ｃ、Ｄ各１組

　　　　　　　　　2名の合計年齢　（A）60～109歳、（B）110～125歳（C）126歳以上

　　 　 　（Ｄ）140歳以上（各々の年齢が70歳以上であること）

　　　　　　＊予選会には団体・ダブルスの両種目に出場できるが、本大会は１種目とする。

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4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。

　　　　　　　　**4月19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．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。

３．団体戦メンバーは令和４年４月１日から同一クラブに所属していること。

４．監督・コーチは、必ず役職者章を県予選会時に腕に付けること。

５．1つのクラブで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。）

６．ダブルスは県内の他クラブの者と組むことが出来る。

７．団体戦及び個人戦の代表となった選手（推薦を含む）は、同年度の全日本ク

　　ラブ選手権大会に重複出場することはできない。（但し、予選会は除く。）

８．外国籍の選手は、団体戦においては各試合で1名、単複いずれかに出場できる。

　　参加申込みは2名まで可。個人戦においては、ペアーの内、1名のみとする。

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　　１チーム5，000円、ダブルス1組1，500円

＊試合当日、会場でお支払い下さい。

申込方法　　別紙参加申込書に所定事項を記入し各支部単位で下記宛て申し込むこと

申 込 先　 〒252-1106　　綾瀬市深谷南3-2-29

 　　　　　 　　　中山 美江子　　　tel.fax 0467-76-3253

申込締切　 令和4年4月20日（火）必着。

そ の 他　　 病気、事故に備えて、各自健康保険証を持参してください。けが等の場合には、可能な応急処置はしますが、各自の責任に帰することとします。選手の健康管理は本人の責任とします。健康診断などを事前に受けることが望ましいです。

全国大会　令和4年8月26日（金）～28日（日）

会　場　　山口県防府市ソルトアリーナ防府

参加料　　団体戦 20,000円、ダブルス 4,000円

　推薦出場　　　無し

**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。

令和　年　月　日

**大会参加者**各位

大会参加申込にあたっての留意事項

（一社）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２ｍ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**

　（一社）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** | （　　　　）℃ |
| **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） | □　あり | □　なし　 |
|  | 咳（せき）、のどの痛みなど風邪の症状 | □　あり | □　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） | □　あり | □　なし　 |
|  | 嗅覚や味覚の異常 | □　あり | □　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 | □　あり | □　なし　 |
|  | 同居家族や身近な知人に感染が疑われる方が発生 | □　あり | □　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 | □　あり | □　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　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、監督の権限行使はてきない。（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出来る

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。

令和　年　月　日

**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２ｍ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** | （　　　　）℃ |
| **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） | □　あり | □　なし　 |
|  | 咳（せき）、のどの痛みなど風邪の症状 | □　あり | □　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） | □　あり | □　なし　 |
|  | 嗅覚や味覚の異常 | □　あり | □　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 | □　あり | □　なし　 |
|  | 同居家族や身近な知人に感染が疑われる方が発生 | □　あり | □　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 | □　あり | □　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。**