

第70回<平和が好き!>広島卓球大会

(大会要項)

主催 新日本スポーツ連盟広島卓球協議会
 後援 広島市及び広島市教育委員会
 大会責任者 兼川 進 (090-7592-8889)

開催日 2021年5月2日(日) 9:00 開館 9:30 開会式・試合開始
 会場 中区スポーツセンター 広島市中区千田町3丁目8番12号 TEL. 082-241-9355

競技種目 男女別ダブルス個人戦 クラス別リーグ戦 ・試合球：(Nittaku)

部(クラス)	1部・・・上級	3部・・・中級の下	5部・・・下級の下
	2部・・・中級の上	4部・・・下級の上	

・申込みの少ない部は他に合流します。

・主催者の判断で希望の「部」に参加できない場合があります。

ペア構成 女子の部：女子2名 男子の部：男子2名 (男子1名+女子1名 でもよい)

参加料	加盟者	800円/人(高校生以下 400円/人)
	非加盟者	1,300円/人(高校生以下 650円/人)

参加資格 誰でも参加できます。他県での登録も有効です。

申込締切日 2021年4月18日(日)

申込方法 所定の申込用紙で、郵便または、FAXで申込み下さい。

申込及び 〒739-1733 広島市安佐北区口田南 3-2-7
 問合せ先

Tel & Fax 082-842-0582、携帯 090-7779-4694 大西 勇

支払方法 【郵便振込先】 (注意当日現金受け付けは対処できません。)

中止も考えられるので、振込は4月19日(月)～4月30日(金)間をお願いします。

名義：新日本スポーツ連盟広島卓球協議会口座番号：01310-7-108157

振込取扱票に大会略名(70広島)、クラブ名を記入して下さい。

コロナ関係 各人は (参加申込にあたっての留意事項) をご承知置き下さい。

代表者は 大会当日 (連絡先および健康状態申告) を提出して下さい。

お願他 ○車はできるだけ乗合せてお出で下さい。

○申込み締切後の不参加

・同じリーグの方々の試合数が少なくなります。

メンバー変更して参加いただくことを基本にお願いします。

・参加料はいただきます。

○会場の台数、時間制限から、参加をお断りする場合があります。

○広島市「高齢者いきいき活動ポイント手帳」に対応できます。

○選手は3Fからお入り下さい。・・・受付3F

○健康管理は各自の責任でお願いします。

簡易な応急処置と救急者の手配はできますが、事故の責任は負えません。

--

クラブ 枝番	男子・女子5部			クラブ 枝番	男子・女子4部			クラブ 枝番	男子・女子3部			クラブ 枝番	男子・女子2部			クラブ 枝番	男子・女子1部		
	性	氏名			性	氏名			性	氏名			性	氏名			性	氏名	
	A	男			A	男			A	男			A	男			A	男	
	B	男女			B	男女			B	男女			B	男女			B	男女	
	C	男			C	男			C	男			C	男			C	男	
	D	男女			D	男女			D	男女			D	男女			D	男女	
	E	男			E	男			E	男			枠の足りないときは、 空いている部名をハッキリ訂正して						
	F	男女			F	男女			F	男女									
クラブ 枝番	男子・女子5部			クラブ 枝番	男子・女子4部			クラブ 枝番	男子・女子3部			クラブ 枝番	男子・女子2部			クラブ 枝番	男子・女子1部		
	性	氏名			性	氏名			性	氏名			性	氏名			性	氏名	
	K	男			K	男			K	男			K	男			K	男	
	L	男女			L	男女			L	男女			L	男女			L	男女	
	M	男			M	男			M	男			M	男			M	男	
	N	男女			N	男女			N	男女			N	男女			N	男女	
	O	男			O	男			O	男			下の表の部名も関連づけて変更して下さい						
	P	男女			P	男女			P	男女									

部ごと参加者の加盟登録状況・参加料計算書

※男女にはいずれかに、加盟状況には○を、保険加入のためにも氏名は正確に

上表 記号	一般		中高生		上表 記号	一般		中高生		上表 記号	一般		中高生		上表 記号	一般		中高生		上表 記号	一般		中高生	
	加盟	非加盟	加盟	非加盟		加盟	非加盟	加盟	非加盟		加盟	非加盟	加盟	非加盟		加盟	非加盟	加盟	非加盟		加盟	非加盟	加盟	非加盟
男子・女子5部				男子・女子4部				男子・女子3部				男子・女子2部				男子・女子1部								
A					A					A					A					A				
B					B					B					B					B				
C					C					C					C					C				
D					D					D					D					D				
E					E					E					E					E				
F					F					F					F					F				
男子・女子5部				男子・女子4部				男子・女子3部				男子・女子2部				男子・女子1部								
K					K					K					K					K				
L					L					L					L					L				
M					M					M					M					M				
N					N					N					N					N				
O					O					O					O					O				
P					P					P					P					P				
計					計					計					計					計				

男・女1～5部計

一般		中高生	
加盟	非加盟	加盟	非加盟
単価	(円)		
800	1,300	400	650
人数	(人)		
金額	(円)		
参加料 合計		(円)	

(参加申込にあたっての留意事項)

1. 下記健康状態申告欄 あり枠 に該当する方は参加をお見合わせ下さい。
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)。
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(2m以上)の確保に努めて下さい。
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. 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濃厚接触者の有無等について報告して下さい。

(連絡先および健康状態申告のお願い)

参加当日以下にご記入の上、受付にご提出下さい。個人情報の取扱には十分配慮いたします。

連絡先および健康状態申告

大会責任者あて

2021年5月2日

クラブ名	氏名		
大会前2週間における以下の事項の有無 (ありの方は参加出来ません)			
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、疲れやすい等	<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

(参加申込にあたっての留意事項)

1. 下記健康状態申告欄 あり枠 に該当する方は参加をお見合わせ下さい。
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)。
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(2m以上)の確保に努めて下さい。
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. 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濃厚接触者の有無等について報告して下さい。

(連絡先および健康状態申告のお願い)

参加当日以下にご記入の上、受付にご提出下さい。個人情報の取扱には十分配慮いたします。

連絡先および健康状態申告

大会責任者あて

2021年5月2日

クラブ名	氏名		
大会前2週間における以下の事項の有無 (ありの方は参加出来ません)			
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、疲れやすい等	<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