

第39回 奥の細道シニアソフトテニス大会

大会要項

1. 主催 大垣早起ソフトテニス会
 2. 後援 大垣市 大垣市教育委員会 岐阜県ソフトテニス連盟 西濃ソフトテニス連盟
 大垣市ソフトテニス連盟 岐阜新聞(株) 岐阜放送(株)
 3. 協賛 ナガセケンコー株式会社 ヨネックス株式会社

4. 日程・種別及び会場(使用球)

日程	開始時間(時間・会場)	種別(年齢は試合当日現在とします)			
令和4年 9月3日(土)	(受付) 7:30~	先着72ペア	1部	3部	5部
	(練習) 7:30~8:30	男子+男子	100才以上	135才以上	160才以上
	(開会式) 8:40~	男子+女子	90才以上	125才以上	150才以上
	(試合開始)9:00~	女子+女子	75才以上	110才以上	140才以上
令和4年 9月4日(日)	会場	先着72ペア	2部	4部	【注】申込が8ペア未満は試合が不成立になる場合があります。(その場合後日連絡します。)
	大垣市西公園庭球場	男子+男子	120才以上	150才以上	
	大垣市北切石町3-25	男子+女子	110才以上	140才以上	
	<0584>81-2886	女子+女子	95才以上	130才以上	

5. 参加料 1ペア 5000円 ※昼食及び飲み物接待はありませんので各自ご準備下さい
 6. 試合方法 日本ソフトテニス連盟ハンドブックにより行います。(参加数により特別ルールの場合あり)
 予選リーグ(1位、2位決定)→各決勝トーナメント
 ゼッケン着用をお願いします。(使用球)ケンコー
 7. 表彰 1位組 1位、2位、3位...賞状、賞品 2位組 1位、2位...賞品
 ※ 参加ペア数により変更あり
 8. 申込方法 ① 大会参加料を下記口座に振込お願いします。 ※7月15日(金)必着

大垣共立銀行 本店
 普通預金 口座番号 1722868
 口座名 大垣早起ソフトテニス会
 会計 鈴木 美千代

- ② 申込書を郵送にて下記へ送付して下さい。 ※7月15日(金)必着
 ③ 「健康チェックシート」は当日の朝、受付に提出して下さい。

9. 申込先 〒503-0944 大垣市横曽根3-270-1 鈴木 美千代方 大会事務局宛
 ☎<0584>89-3199

10. その他
 イ、大会開催の可否は、当日午前6時以降、下記へお問い合わせ下さい。
 大垣西公園庭球場 ☎<0584>81-2886
 ロ、大会中の負傷等、応急処置のみと致しますのでご了承下さい。
 ハ、この事業は大垣市スポーツイベント事業補助を受けて開催しております。

第39回 奥の細道シニアソフトテニス大会 参加申込書

令和4年9月3日(土)・・・1部・3部・5部

令和4年9月4日(日)・・・2部・4部

○ 記入 ↓	A B	(ふりがな)	男女 ○ 記入	生 年 月 日	年令	所 属	郵便番号	住所 (記入願います)	電話 (必記入)	備 考
		氏 名								
1部 2部 3部 4部 5部	A		男女	T S H					TEL	
	B		男女	T S H					TEL	
1部 2部 3部 4部 5部	A		男女	T S H					TEL	
	B		男女	T S H					TEL	
1部 2部 3部 4部 5部	A		男女	T S H					TEL	
	B		男女	T S H					TEL	
1部 2部 3部 4部 5部	A		男女	T S H					TEL	
	B		男女	T S H					TEL	
1部 2部 3部 4部 5部	A		男女	T S H					TEL	
	B		男女	T S H					TEL	

(記載上の注意) 1. 申込書は、種別毎に各クラブ成績上位の順に記入し、必ずペアで申込下さい。

※ふりがなは必ず記入の事

2. 備考欄に近年の東海以上の大会の戦績ベスト4を記入して下さい。

3. 年令は試合当日現在で記入して下さい。

【7月15日(金) 必着】

上記の通り、参加料 5,000円×()ペア=()円、振込にて申込みます。

令和4年 月 日

申込 責任者	氏 名					所 属				
	住 所	〒								
	電 話	(自宅) TEL	FAX			携帯				

健康チェックシート

(団体利用)

利用日時	9月 3・4 日 7:30 ~18:00
利用場所	大垣市西公園庭球場
活動内容	ソフトテニス大会

クラブ名	
申込責任者	
連絡先(携帯番号)	

	氏名	咳の有無	検温	体調	マスク	連絡先
1		無 有	°C		有 無	
2		無 有	°C		有 無	
3		無 有	°C		有 無	
4		無 有	°C		有 無	
5		無 有	°C		有 無	
6		無 有	°C		有 無	
7		無 有	°C		有 無	
8		無 有	°C		有 無	
9		無 有	°C		有 無	
10		無 有	°C		有 無	
11		無 有	°C		有 無	
12		無 有	°C		有 無	
13		無 有	°C		有 無	
14		無 有	°C		有 無	
15		無 有	°C		有 無	
16		無 有	°C		有 無	
17		無 有	°C		有 無	
18		無 有	°C		有 無	

- ↑
- ①発熱その他風邪症状がある。
 - ②利用前2週間以内に発熱その他風邪の症状がある。
- ※いずれにも該当しない場合は「なし」と記入してください。

※名簿はコロナウイルス感染拡大防止対策のためにのみ利用します。
 ※名簿は1か月後を目途に確実に破棄します。

新型コロナウイルス感染防止のための注意事項

- (ア) 「健康チェックシート」(別紙)の提出を必須とします
大会当日の朝、各自自宅にて検温を行い、体温と体調等を
申し込み責任者が記入の上、当日の朝受付に提出してください
関係機関に参加者名簿等の情報を提供することがあります。
- (イ) 3密を避ける (密閉・密集・密接)
- (ウ) 必ずマスクを持参し、試合・審判を行わない時には着用する
- (エ) 大声での声援を送らない 会話を控える 会話をする時は必ずマスクを着用
- (オ) 会場内では他の人との距離を2m以上確保する
- (カ) 試合開始前の挨拶、トス及び試合後の挨拶はネットから1m以上離れて行う
また、試合後の選手間での握手もしない
- (キ) ペアなどとのハイタッチや握手は行わず、至近距離での声掛けも行わない
- (ク) 本部において消毒液を準備しますが、各自でも消毒液を準備し、こまめに手指
及び使用した道具などの消毒を行う

※ 以下の方は参加を見合わせてください

- (ア) 発熱や風邪症状、咳・痰・倦怠感がある方、および味覚嗅覚を感じない方
- (イ) 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、
地域などへの渡航、または当該在住者との濃厚接触がある場合
- (ウ) 同居家族や身近な知人に感染が疑われる方がいる場合、あるいは14日以内に
感染者との接触や濃厚接触者と特定された方

※ 日本ソフトテニス連盟ホームページ掲載の「ソフトテニス大会等の再開に向けた感染
拡大予防ガイドライン」をご参照ください