

栃木県卓球連盟各支部長殿

全 各役員殿

栃木県内ラージボール愛好者殿

栃木県卓球連盟会長 関 則男

(公印省略)

第1回ねりんピック交流ラージボール卓球団体戦

コロナ感染が終息して、早く平穏な日常に戻ることを祈念します。

県の新施設にて、ねりんピックを知っていただき、交流されることを望んで大会を開きます。

ねりんピック交流団体戦の内容

- 1 日 時 : 令和3年5月9日(日) 8時30分 開場 9時00分 開始
- 2 会 場 : 栃木県総合運動公園日環アリーナ栃木(東エリア体育館サブ) 宇都宮市西川田4-1-1
(☎028-658-5900)
- 3 主 催 : 栃木県、(福)とちぎ健康福祉協会
- 4 主 管 : 栃木県卓球連盟(ラージボール委員会)
- 5 協 賛 : 日本卓球株式会社(ニッタク)
- 6 参加資格 : 栃木県在住の40歳以上(令和4年4月1日現在)の方で県及びラージ登録済者とする
- 7 種 目 : 1チーム4名の団体戦(男子のみ、女子のみ又は男女混合も可、同一所属でなくても可)
 - 1) 全てダブルスのみで1～3番まで、同じペアでは2回出られません。
(コロナ感染の影響でダブルスが禁止された場合のみ①～④シングルス⑤は抽選とする)
- 8 試合方法 : 各ランクごと5～7チーム程度でリーグ戦を行い順位を決定する。
 - * Aランク(県外大会の入賞経験あり)Bランク(県内大会入賞経験あり)Cランク(入賞経験なし)
4名の実力を評価し上位から5～7組つつブロック分けをします。
- 9 使用球 : 日本卓球協会公認ニッタク 44プラ ラージボール
- 10 参加料 : 1チーム:5000円
 - * 団体のチーム名を記入し、同封の払込み用紙にて期限厳守で申し込みください。
口座番号 00170-0-318699
口座名義 栃木県卓球連盟ラージボール委員会
- 11 締切と申し込み先: 4月6日～13日(火)まで下記宛に期限厳守で申し込み願います。
〒321-4104 芳賀郡益子町大沢2795
榎田 良子 方(090-6797-5413)
栃木県卓球連盟 ラージボール委員会あて郵送願います。
- 12 組合せ : 4月17, 18日ラージボール委員が行います。
- 13 表 彰 : 各ブロックごとに、上位入賞者に、賞品を授与します。(その他敢闘賞あり)
- 14 その他 : 大会前日までに1名の選手変更(同等の実力)は認めますが当日変更は
友好試合となりますので必ず下記(Cメール可)あて必ず連絡ください。
 - * 団体優勝チームとねりんピック代表選手の交流試合をやる予定です。
 - * 駐車場が有料となりますので乗り合わせでお越しください。
 - * 当日に県卓連(ラージ委員会)発行の健康チェックシートの提出をお願いします。
 - * マスク着用の徹底とアリーナが閉館になれば中止しますので県卓連の情報を確認願います。

(本案内に関するお問い合わせは、塩田TEL090-9304-9791 五十畑 周TEL090-6652-7236まで)

受付No.:

第1回ねんりんピック交流ラージボール卓球団体戦

責任者チーム名:

申込責任者

〒 ー

住 所:

電話番号:

No.	チーム名	氏 名	所 属	年 齢	希望クラス
1					
2					
3					
4					
5					

チーム数 ×5000円 = 合計金額 : _____

月 日振り込みました (同封の払込み用紙にて振り込み下さい)

* 栃木県卓球連盟のホームページに開催中止の際は記載があります

* 感染終息時には提出の必要なし

令和 年 月 日

健康チェックシート

(用紙不足の際はコピーしてください)

栃木県卓球連盟ラージボール委員会

本健康チェックシートは、本連盟が開催する大会において新型コロナウイルス感染症の拡大を防止するため、参加者の健康状態を確認することを目的としております。
ご記入の上、大会当日受付にご提出ください。なお、いただきました個人情報につきましては本目的のみの利用とし取り扱いには十分に配慮いたします。

◎基本情報

氏名	年齢()	連絡先	
氏名	年齢()	連絡先	
氏名	年齢()	連絡先	
氏名	年齢()	連絡先	
氏名	年齢()	連絡先	
氏名	年齢()	連絡先	

◎大会前2週間における健康状態 該当するものに「レ」を記入してください。

ア	平熱(おおむね37度5分)を超える発熱がない(当日含む)。	
イ	咳、のどの痛みなどの風邪の症状がない。	
ウ	だるさ(倦怠感)、息苦しさ(呼吸困難)がない。	
エ	嗅覚や味覚の異常がない。	
オ	体が重く感じる、疲れやすい等がない。	
カ	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がない。	
キ	同居家族や身近な知人に感染が疑われる者がいない。	
ク	過去14日以内に政府から入国制限、入国後の観察期間が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ない。	

* 一人1枚ずつ提出の用紙を連名式にしますので全員のチェック願います。

* 受付時の検温で37℃以上の方は辞退して貰います。

上記、健康状態を確認した結果、異状がありませんので本大会に参加いたします。

チーム代表者氏名(自署)

緊急時の連絡先

※ 本チェックシートは、大会終了後1か月程度で廃棄します。