

[2022年度]

# 第74回 秋季区民卓球大会

(男・女ダブルス・ミックスダブルス・パラ卓球ダブルス)

主催/江戸川区文化共育部・江戸川区体育会 主管/江戸川区卓球連盟 後援/日本卓球株式会社

1 日 時 2022年9月18日(日) 午前9時開場

※ 新型コロナウイルス禍により、今大会は各種目1名1種目のエントリーとなります。

午前：男子・女子・パラ卓球ダブルス/午後：ミックスダブルス

※ミックスダブルスの受付は12時頃からとなります。

2 会 場 江戸川区スポーツセンター (大・小体育館)

3 競技方法 予選リーグ・決勝トーナメント方式

4 種 目

① 男子 一般ダブルス	⑨ 女子 140歳以上ダブルス
② 男子 100歳以上ダブルス	⑩ 女子 150歳以上ダブルス
③ 男子 120歳以上ダブルス	⑪ 一般ミックスダブルス
④ 男子 140歳以上ダブルス	⑫ 100歳以上ミックスダブルス
⑤ 男子 150歳以上ダブルス	⑬ 120歳以上ミックスダブルス
⑥ 女子 一般ダブルス	⑭ 140歳以上ミックスダブルス
⑦ 女子 100歳以上ダブルス	⑮ 150歳以上ミックスダブルス
⑧ 女子 120歳以上ダブルス	⑯ パラ卓球ダブルス

※ パラ卓球ダブルスにつきましては健常者、車椅子、立位、知的の方が自由にエントリーできます。

5 参加資格 区内在住・在勤者または2022年度連盟登録者〔小・中学生は出場不可〕

パラ卓球ダブルスにエントリーの方はオープン参加 (年齢、区内在住・在勤者問わず)

6 参加費 1ペアー 2,000円

7 表 彰 各種目3位まで(但し、参加状況に応じて変更する場合あり)

8 使用球 江戸川区卓球連盟指定公認球 (ニッタク40ミリ プラスチックボール)

9 申込方法 申込期間 8月22日(月)～29日(月)必着 申込書のみ郵送もしくはFAXにて、上記申込期間以外は受付ができかねますのでご注意ください。

① FAXの場合 03-6795-9946 (お間違えのないようお願いします)

② 郵送の場合 住所：〒134-0083 江戸川区中葛西 5-19-30 2F TTLabo 内

※ ①②ともに申込書の「責任者携帯電話番号」欄へ必ず携帯電話番号をご記入願います。  
エントリーの旨をショートメールにて通知いたします。

10 注意事項 ◎年齢は試合当日の満年齢ですのでご注意ください。

◎新型コロナウイルス感染予防のため、参加者は別紙チェックシートに各自必ずご記入後、当日提出してください。大会当日37.5℃以上の方は参加不可となります。

◎こまめに手の消毒(入口に用意)、試合以外はマスクの着用をお願いいたします。

◎感染拡大状況により、中止または競技方法等に変更が生じる場合があります。

◎他の注意事項などにつきましては当日開会式にて審判長が申します。

※ 大会問い合わせ先：江戸川区卓球連盟事務局 (TT Labo 内) 担当：宇田川：090-1431-1518

# 大会参加者チェックシート

江戸川区卓球連盟

新型コロナウイルス感染防止のため、大会開催にあたり参加される皆さまにおかれましては以下の情報提供をお願いいたします。尚、提出された個人情報の取り扱いには厳重に配慮すると共に2週間後破棄いたします。チェックシートは大会当日の出欠受付も兼ねますので、必ずご記入の上、本人が提出して下さい。

利用日	令和 年 月 日		チェックシート記載日	令和 年 月 日	
利用施設	江戸川区スポーツセンター 江戸川区総合体育館		所属チーム名		
フリガナ			連絡先	携帯	
氏名				自宅	

※ 利用日においてあてはまる項目にチェックして下さい。

① 平熱を超える発熱	<input type="checkbox"/>	あり	<input type="checkbox"/>	なし
② 咳（せき）、喉（のど）の痛みなど風邪の症状	<input type="checkbox"/>	あり	<input type="checkbox"/>	なし
③ 怠さ（だるさ）、倦怠感（けんたいかん）、呼吸困難の症状	<input type="checkbox"/>	あり	<input type="checkbox"/>	なし
④ 嗅覚（きゅうかく）や味覚（みかく）の異常	<input type="checkbox"/>	あり	<input type="checkbox"/>	なし
⑤ 身体が重く感じる、いつもより疲れやすい	<input type="checkbox"/>	あり	<input type="checkbox"/>	なし
⑥ 新型コロナウイルス陽性とされた者との濃厚接触	<input type="checkbox"/>	あり	<input type="checkbox"/>	なし
⑦ 同居家族や身近な人に感染を疑われる者がいる	<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して いる国、地域等への渡航または当該在住者との濃厚接触がある	<input type="checkbox"/>	あり	<input type="checkbox"/>	なし

----- き り と り -----

# 大会参加者チェックシート

江戸川区卓球連盟

新型コロナウイルス感染防止のため、大会開催にあたり参加される皆さまにおかれましては以下の情報提供をお願いいたします。尚、提出された個人情報の取り扱いには厳重に配慮すると共に2週間後破棄いたします。チェックシートは大会当日の出欠受付も兼ねますので、必ずご記入の上、本人が提出して下さい。

利用日	令和 年 月 日		チェックシート記載日	令和 年 月 日	
利用施設	江戸川区スポーツセンター 江戸川区総合体育館		所属チーム名		
フリガナ			連絡先	携帯	
氏名				自宅	

※ 利用日においてあてはまる項目にチェックして下さい。

① 平熱を超える発熱	<input type="checkbox"/>	あり	<input type="checkbox"/>	なし
② 咳（せき）、喉（のど）の痛みなど風邪の症状	<input type="checkbox"/>	あり	<input type="checkbox"/>	なし
③ 怠さ（だるさ）、倦怠感（けんたいかん）、呼吸困難の症状	<input type="checkbox"/>	あり	<input type="checkbox"/>	なし
④ 嗅覚（きゅうかく）や味覚（みかく）の異常	<input type="checkbox"/>	あり	<input type="checkbox"/>	なし
⑤ 身体が重く感じる、いつもより疲れやすい	<input type="checkbox"/>	あり	<input type="checkbox"/>	なし
⑥ 新型コロナウイルス陽性とされた者との濃厚接触	<input type="checkbox"/>	あり	<input type="checkbox"/>	なし
⑦ 同居家族や身近な人に感染を疑われる者がいる	<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して いる国、地域等への渡航または当該在住者との濃厚接触がある	<input type="checkbox"/>	あり	<input type="checkbox"/>	なし