

第31回 福岡県バウンドテニス新人親善交流大会

実施要項

1. 日 時 令和 4年 11月 23日 (水、祝) 9:00 (受付) ~ 17:00
2. 場 所 太宰府市総合体育館<とびうめアリーナ>
太宰府市大字向佐野 21-2 ☎ 092-408-1356
3. 主 催 福岡県バウンドテニス協会
4. 後 援 福岡県 (予定)、太宰府市体育協会 (予定)
一般財団法人日本バウンドテニス協会 (予定)
5. 主 管 筑紫ブロック (太宰府・筑紫野・春日ハーモニー・大野城まどか)
6. 参加資格 福岡県バウンドテニス協会会員で入会から4年未満
※九州ブロック選手権大会・福岡選手権大会出場経験のある方はご遠慮ください
7. 競技種目 1) ダブルス戦 (ボレー無)
女子ダブルス・混合ダブルス いずれの対戦もあり
2) サバイバル戦
8. 競技規則 現行の一般財団法人日本バウンドテニス協会の競技規則に準ずる
9. 競技方法 1) ダブルス戦 (パート別 リーグ戦)
・5ゲームマッチ 3ゲーム先取 (3-3の場合は5ポイント先取)
・順位の決定は下記の順で行う
①勝率 ②得失ゲーム数差 ③得失ポイント数差
2) サバイバル戦 残り5人になるまで行う
※参加状況によっては競技方法を変更することもある
※身体上の故障により試合を中断した場合は1回限り5分以内のタイムを認める
10. 審 判 主管ブロックと選手の協力で行う (選手は副審を担当)
11. 表 彰 1) ダブルス戦 各パートの1位に賞状、賞品を授与
2) サバイバル戦 上位5名に賞品を授与
12. 申込方法 1) 1人での申込みの場合は、所属ブロック内でペア調整をして下さい
2) 別紙申し込み用紙に記入して郵送にて申し込んで下さい
3) 参加費 500円
13. その他 1) 試合中は相手プレーヤー・審判を尊重し、コートマナーを守って下さい
2) スポーツ保険は個人での加入をお願いします
3) 参加費の返金はありませんのでご了承下さい
4) 貴重品の管理は個人でお願いします
5) 弁当の空き箱、ゴミなどは各自でお持ち帰り下さい
6) 昼食は各自で準備して下さい
14. 新型コロナ感染防止 1) 新型コロナの地域別感染状況等により大会を中止する場合があります
2) 新型コロナの影響を考慮して別紙「留意事項」を厳守するとともに必ず
別紙「事前チェックシート」の記入と当日提出をお願いします
3) 感染防止の為に主催者が決めたその他の措置の遵守等主催者の指示
に従って下さい

参加申し込み書類送付先 及び 緊急連絡先

〒818-0101 太宰府市観世音寺 1-11-1-504

飯田 敏子 (☎ 090-9488-1015)

第31回 福岡県バウンドテニス新人親善交流大会 参加者申込書

ブロック名 _____
 クラブ名 _____
 代表者名 _____
 ☎ _____

令和4年10月8日(土) 必着

	氏名	ふりがな	クラブ名	ブロック名	年数	参加回数	性別	
							男	女
1					1 2 3 4			
					1 2 3 4			
2					1 2 3 4			
					1 2 3 4			
3					1 2 3 4			
					1 2 3 4			
4					1 2 3 4			
					1 2 3 4			
5					1 2 3 4			
					1 2 3 4			
6					1 2 3 4			
					1 2 3 4			
7					1 2 3 4			
					1 2 3 4			

※年数欄は、福岡県バウンドテニス協会への入会年数に基づいて、数字に○を記入して下さい

- 1 → 1年未満
- 2 → 2年未満
- 3 → 3年未満
- 4 → 4年未満

参加費 500円 × ()人 = ()円

振り込み先	記号	番号
ゆうちょ銀行	17430	32283561
口座名義	飯田 敏子	イイダ トシコ

第31回 福岡県バウンドテニス新人親善交流大会

留 意 事 項

今日、新型コロナウイルスの感染再拡大が続き、予断を許さない状況には有りますが、県協会としては計画どおり標記大会を実施いたします。皆様にはご不便、ご負担をお願いすることもあります。ご協力のほどよろしくお願いいたします。

つきましては、大会への参加にあたって、以下の項目についてご協力を頂きたいと思っております。

1. 以下に該当する方は、参加をお見合わせ下さい。
 - ・ 体調がよくない場合(例:発熱・咳・咽頭痛などの症状がある場合)
 - ・ 同居家族や身近な知人に新型コロナウイルス感染が疑われる方がいる場合
 - ・ 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がある場合
2. 別紙「連絡先および健康状態申告のお願い」に記入の上、大会当日に受付にチームごとまとめて提出してください。
3. 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)。
4. 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いたします。
5. 他の参加者、役員、スタッフ等との距離(できるだけ2m以上)の確保に努めて下さい。
6. 大きな声での会話、応援等は避けて下さい。
7. 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、主催者の指示に従って下さい。
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濃厚接触者等について報告して下さい。

※徹底事項：「手洗い」「うがい」「マスク」「三密の防止」

第31回 福岡県バウンドテニス新人親善交流大会

事前チェックシート

参加者の連絡先および健康状態申告のお願い

新型コロナウイルスの感染拡大予防のため、今大会参加にあたって以下の情報提供をお願いいたします。ご記入の上、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：	年齢：
住所：	
連絡先(携帯電話番号)：	
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

1	平熱を超える発熱(おおむね 37 度以上)	<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