

令和4年4月6日

令和4年度（第88回）岩手県実業団（春季）卓球リーグ開催要項

1. 名称 令和4年度（第88回）岩手県実業団（春季）卓球リーグ
2. 主催 (一社)岩手県卓球協会
3. 後援 花巻市
4. 会場 花巻市総合体育館（花巻市・TEL0198-23-1611）
5. 日時 令和4年5月15日（日）9時試合開始
6. 競技種目 男・女 団体戦（4単1複）
7. 試合方法 リーグ戦方式  
\* 1ブロック4チームとしブロックごとのリーグ戦とする。但し、ブロック編成は、前回の大会の実績により編成する
8. 使用球 ニックタ・ホホワイト球を使用する。（プラスチックボール）
9. 参加料 1チーム・4,000円（当日支払いで可）
10. 申込先 〒028-3101 花巻市石鳥谷町好地6-19-4  
(一社)岩手県卓球協会 事務局 大澤礼二  
TEL 090-3361-5561 問合せ時間帯（17:00～19:00）  
\* 参加申込書と実業団リーグ選手登録用紙の2枚を郵送のこと  
メールでの申込アドレス [ikentaku@outlook.jp](mailto:ikentaku@outlook.jp) まで
11. 申込期限 令和4年4月28日（金）必着
12. 参加資格 \* 岩手県内在住の社会人のみとする  
\* 実業団リーグ独自の選手登録制を採用し、1チーム監督1名、選手6名以内とする  
\* 登録制とは、春季、秋季の1年間を通して選手20名まで登録をすることができ、その登録選手の中から参加申込をする制度であり、年の途中で別なチームに変更することはできない。
13. その他 \* 前回の優勝チームは、カップを当日会場に持参すること  
\* 会場の都合上、ゴミは持ち帰りをお願い致します
14. 注意事項 ※新型コロナウイルス感染防止対策についての留意事項（別紙）及び大会開催における新型コロナウイルス感染防止対策についてのガイドラインをよく読んだ上で申し込みください。  
※新型コロナウイルスの感染拡大によっては大会を中止する場合があります。  
※今大会は監督及び選手のみとし、無観客大会とします。同伴者は体育館に入館できません。  
※入館時に検温を行います。検温時の体温を記入のうえ健康調査票を提出し、入館いただきます。（体温が37.5℃以上ある方は入館できません。選手は棄権となりますのでご了承ください。）

## 岩手県実業団卓球リーグ大会の新型コロナ感染予防対策について

1. 次の場合は、参加を見合わせてください。(大会参加辞退)
  - (1) 大会前 10 日間以内で以下の事項に該当する者
    - ① 平熱を超える発熱(おおむね 37 度 5 分以上)がある
    - ② 風邪の症状(咳、のど痛みなど)
    - ③ 倦怠感(だるさ・体が重い・疲れやすいなど)、呼吸困難(息苦しさなど)がある
    - ④ 嗅覚や味覚の異常がある
    - ⑤ 新型コロナウイルス感染症陽性とされた方との濃厚接触がある
    - ⑥ 同居家族が新型コロナウイルス感染症を発症した
    - ⑦ 同居家族や身近な知人に感染が疑われる者(上記の症状を有する者)がいる
    - ⑧ 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
2. 大会参加者は以下の項目を遵守すること。
  - ① 選手・監督及び大会役員等すべての来場者は「新型コロナウイルス感染症についての体調管理チェックシート」を受付に提出する
  - ② 当日、検温して来場してください  
(37 度 5 分以上の発熱及び咳・呼吸困難・倦怠感等の症状がある場合は来場をお控えください)
  - ③ マスクを持参すること(ベンチでの着用は白以外の色が望ましいが白でも可)
  - ④ 試合時以外はマスクを着用すること
  - ⑤ こまめな手洗い、アルコール等による手指消毒をすること
  - ⑥ 他の参加者、審判員及び役員との距離(できるだけ 2m 以上、最低 1m 程度)を確保すること(観覧席も同様)
  - ⑦ 大会中に大きな声で会話しないこと
  - ⑧ 感染防止のために主催者(主管者)が決めたその他の措置を遵守し、指示に従うこと
  - ⑨ 大会終了後 10 日間以内に新型コロナウイルス感染症を発症した場合は、岩手県卓球協会に速やかに報告すること
3. 試合を行う際の留意点
  - ① 試合前後の握手等で身体を接触させる挨拶は行わない(一礼のみ)
  - ② 試合中の選手は大きな声を出さないこと
  - ③ ベンチ・観覧席から声を出しての応援はしないこと(応援は拍手のみとする)
  - ④ タオルの共用はしない
  - ⑤ 飲料は自分専用のもので飲み、回し飲みはしない
  - ⑥ 卓球台の上を手で拭かない
  - ⑦ シューズの裏を手で拭かない
4. その他
  - (1) 当日受付での体温検査結果が 37.5℃以上、また、体調管理チェックシートを受付で確認させて頂いた際、健康状態回答確認欄に「あり」があった場合ご入場いただけませんのでご了承ください。

## 岩手県実業団リーグ参加選手登録用紙

A	登録年月日：	令和	年	月	日
B	実業団チーム名：	男女区分：	男子		
C	登録住所：				
D	大会要項送付先：				
E	申込代表者名：				
F	連絡先：	-	-	対応時間帯：	時頃

### 男子チーム

No.	監督・選手	選手名	男・女	年代	住所	連絡先
1						- -
2						- -
3						- -
4						- -
5						- -
6						- -
7						- -
8						- -
9						- -
10						- -
11						- -
12						- -
13						- -
14						- -
15						- -
16						- -
17						- -
18						- -
19						- -
20						- -

### 登録上の注意

1. 岩手県内に住む方のみ登録できます
2. 監督・選手欄は、監督のみ、又は選手と兼ねて登録する方は、監督・選手で登録をお願いします
3. 登録住所欄は、事業所の住所を記入をお願いします
4. 選手名欄は、苗字と名前の間を空けて記入をお願いします
5. 住所欄は、郵便番号で変換するところ迄で可能とし、番地等は省略しても構いません
6. 登録用紙に記載のない選手は、申込書に記入できませんので、確実に記入をお願いします



# 岩手県実業団卓球リーグ(春季)大会申込書

申込年月日：                      令和    年    月    日

チーム名：

申込責任者：

連絡先：                      —                      —                      連絡対応時間帯：                      時頃

参加料：                      チーム                      円

男女区分 男・女 チーム名：

A・B・C・D・E

No.	登録No.	区分	選手名	男・女	年代
		監督			
1		選手			
2		選手			
3		選手			
4		選手			
5		選手			
6		選手			

注意事項

\*選手と兼ねる場合は、選手欄にも記入お願いします

\*選手名は、必ず登録用紙に記載している選手を記入お願いします

男女区分 男・女 チーム名：

A・B・C・D・E

No.	登録No.	区分	選手名	男・女	年代
		監督			
1		選手			
2		選手			
3		選手			
4		選手			
5		選手			
6		選手			

注意事項

\*選手と兼ねる場合は、選手欄にも記入お願いします

\*選手名は、必ず登録用紙に記載している選手を記入お願いします

男女区分 男・女 チーム名：

A・B・C・D・E

No.	登録No.	区分	選手名	男・女	年代
		監督			
1		選手			
2		選手			
3		選手			
4		選手			
5		選手			
6		選手			

注意事項

\*選手と兼ねる場合は、選手欄にも記入お願いします

\*選手名は、必ず登録用紙に記載している選手を記入お願いします

## 岩手県実業団卓球リーグ(春季)大会申込書

申込年月日：	令和	年	月	日	
チーム名：					
申込責任者：					
連絡先：	—	—	連絡対応時間帯：		時頃
参加料：	チーム			円	

男女区分 男・女 チーム名：

A・B・C・D・E

No.	登録No.	区分	選手名	男・女	年代
		監督			
1		選手			
2		選手			
3		選手			
4		選手			
5		選手			
6		選手			

注意事項

\*選手と兼ねる場合は、選手欄にも記入をお願いします

\*選手名は、必ず登録用紙に記載している選手を記入お願いします

男女区分 男・女 チーム名：

A・B・C・D・E

No.	登録No.	区分	選手名	男・女	年代
		監督			
1		選手			
2		選手			
3		選手			
4		選手			
5		選手			
6		選手			

注意事項

\*選手と兼ねる場合は、選手欄にも記入をお願いします

\*選手名は、必ず登録用紙に記載している選手を記入お願いします

2022年 月 日

会員各位

連絡先および健康状態申告のお願い

(一社)岩手県卓球協会

新型コロナウイルス感染症の拡大予防のため今大会にあたって以下の情報提供をお願い致します。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。

チーム名： \_\_\_\_\_

氏名： \_\_\_\_\_

(大会エントリー時に連絡先が登録されていれば、以下の年齢、住所、連絡先は記入不要)

年齢： \_\_\_\_\_ 歳

住所： \_\_\_\_\_

連絡先(電話番号)： \_\_\_\_\_

大会当日の体温： \_\_\_\_\_ °C

大会前10日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. 倦怠(けんたい)感(だるさ・体が重い・疲れやすいなど)、呼吸困難(息苦しさなど)	<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. 新型コロナウイルス感染症陽性とされた方との濃厚接触	<input type="checkbox"/> あり	<input type="checkbox"/> なし
6. 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
7. 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
8. ワクチン接種の副反応により体温が上がった場合は、ワクチン接種日を記入 年 月 日	<input type="checkbox"/> あり	<input type="checkbox"/> なし