

各 位

2020年7月吉日
小金井市卓球連盟
会 長 安 東 和 義

第45回法人化記念婦人・子供スポーツ大会

卓 球 の 部

日 時	2020年8月23日(日)午前9時より
場 所	小金井市立第一中学校体育館
参加資格	小金井市在住・在学の小中学生
競技種目	シングルス
競技方法	予戦リーグ、決勝トーナメント (上位1,2位 下位3,4位)
試 合 球	白 40mm プラスチックボール
参 加 費	無 料
そ の 他	ゼッケン着用のこと、来館時マスク着用
申込締切	2020年7月31日(金) 期日厳守
申 込 先	小金井市卓球連盟 事務局 小島 馨 宛て 〒184-0011 小金井市東町2-13-6 Tel 0422-88-7213 Fax 0422-88-7213 E-mail : kaoru_k@jcom.home.ne.jp

※メールでお申込の方には、受信の旨の返信メールをお送りいたします。
返信メールが届かない場合は申込を受け取っていない場合がありますので
再度送信またはFaxでのお申込をお願いいたします。

別紙申込書に必要事項を記入のうえ、Fax 又は Eメールにてお申込み下さい。

Eメールでお申込みの際には、氏名は実力順にカット主戦の方にはその旨を

明記の上、申込責任者の氏名、連絡先もお忘れのないようお願いいたします。

尚、参加者は大会当日までに「連絡先および健康状態申告書」を作成し
大会当日に提出して下さい。

第45回法人化記念婦人・子供スポーツ大会
参 加 申 込 書

(実力順に記入してください。)

No.	氏 名	学校名	学 年
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			
11			
12			
13			

| 申込責任者 住 所 ㊦ _____

☎ _____

氏 名 _____

(別紙提出用紙)

参加者各位

連絡先および健康状態申告のお願い

小金井市卓球連盟

新型コロナウイルスの流行予防のため、大会参加にあたって会場に来られる選手、関係者の皆様におかれましては以下の情報提供をお願い致します。

大会当日の選手出欠受付も兼ねますので必ず記入の上、提出してください。

尚、提出された個人情報の取扱には十分配慮いたします。

(大会終了後、約1ヶ月以内にシュレッダー処理で廃棄します。)

氏名： (所属チーム)		
(選手・関係者) いずれかに○		
大会実施日： 令和 年 月 日		
住所：		
年齢：		
連絡先(電話番号)：		
大会当日の体温(37.5℃以上の方出場不可)：	()℃	
大会前2週間における以下の事項の有無 *1項目でも「あり」の場合は、自主的に参加を見合わせる事。		
平熱を超える発熱(おおむね37度5分以上)	☐ あり	☐ なし
咳(せき)、のどの痛みなど風邪の症状	☐ あり	☐ なし
だるさ(倦怠感)、息苦しさ(呼吸困難)	☐ あり	☐ なし
嗅覚や味覚の異常	☐ あり	☐ なし
体が重く感じる、疲れやすい等	☐ あり	☐ なし
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	☐ あり	☐ なし
同居家族や身近な知人に感染が疑われる方が発生	☐ あり	☐ なし
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	☐ あり	☐ なし

体育館に入るとき備え付けのアルコール等による手指消毒を実施すること

(体育館にアルコール消毒液がない場合は連盟役員に申し出てください)

各自マスクを持参し、競技中以外はマスクを着用すること