

令和2年度 神奈川県卓球選手権大会要項

神奈川県卓球協会

- 日 時 〔第1日〕
令和3年2月20日（土）開門 8時 00分・受付 8時 10分～・開会式 9時～
男女団体戦
〔第2日〕
令和3年2月21日（日）開門 8時 00分・受付 8時 10分～・開始式 9時～
男女シングルス
〔第3日〕
令和3年2月23日（火）開門 8時 00分・受付 8時 10分～・開始式 9時～
男女ジュニア
- 会 場 横浜武道館 アリーナ （横浜市中区翁町 2-9-10）
J R京浜東北線関内駅／市営地下鉄ブルーライン伊勢崎長者町下車 徒歩 5分
- 主 催 神奈川県卓球協会 神奈川県高体連卓球専門部 神奈川県中体連卓球専門部
- 後 援 神奈川県教育委員会（公財）神奈川県スポーツ協会 県下支部卓球協会
関東学生卓球連盟
- 種 目 ①一般男子団体 ②一般女子団体 (5単)
②男子シングルス ④女子シングルス ⑤男子ジュニア単 ⑥女子ジュニア単
- 参加資格 1. 令和2年度日本卓球協会選手登録者とする。
2. 年齢区分は令和3年4月1日で該当年齢に達する者とする。
3. 男女ジュニアに該当する選手でも、男女シングルスに参加する事が出来る。但し、1種目にしか参加できない。
4. 学校単位で申し込みをする場合は、学校長の署名・捺印を必要とする。
5. 高校生が他チームと合同チームを組む場合は学校長の許可を得ておく事とし、合同チーム名を明確（双方のチーム名を入れる）にすることとする。
6. コロナ禍での開催のため、団体戦は1団体につき男女それぞれ2チームまでとします。
- ル ー ル 現行の日本卓球ルールによる。
合同チームの場合、選手のユニフォームは同一の物でなくて良い。
タイムアウト制は採用しない。
- 競技方法 1. 団体は1単 2単 3単 4単 5単 の試合順序として、5番は1番から4番のいずれかの選手が出て良い（5人とも異なっても良い）。（4名～6名のチーム構成とし、病気、怪我の為に3名になったときは、他にエントリーしていない選手を1名追加登録できる。それでも3名のときは1番を棄権とする。但し2名での参加は認めない。）
2. 団体戦は予選リーグを原則とするが、参加数によってはスーパーシードのチームもありえる。また、予選リーグ後の決勝トーナメントはシングルの4試合を4台使用で先に行う事もある。
3. 一般男女のシングルス及びジュニアシングルスは、1回戦からトーナメント戦とするが参加者数によってはスーパーシードの選手もありえる。
4. ジュニアの部と一般のシングルの両方にエントリーすることは出来ない。
5. 団体戦と一般シングルストーナメントの1回戦は相互審判とする。
トーナメントの2回戦からは敗者審判とする。
6. 各種目準決勝から公認審判が審判をとる。
7. ゼッケンは日本卓球協会、令和2年度指定のものを付けること。
8. 団体戦のチーム間の選手移動は認めない。

- 表彰 団体種目は男女とも3位まで表彰する。
シングルスは各種目5位まで表彰する。
入賞者には副賞として賞品その他を贈呈する。
団体、個人とも順位が決定次第表彰する。
- 使用球 公認プラスチック球：ニッタク40mmホワイト。
- 参加料 ・団体5,000円 ・一般シングルス1,000円 ・ジュニアシングルス800円
- 申込方法 1. 参加チームは、別紙所定の用紙に必要事項記入の上、下記宛に申し込みをして下さい。申込書の電話番号は休日にも連絡が取れる番号にして下さい
(携帯が望ましい)
2. 1団体より複数のチームを申し込む場合、(例)〇〇大学A、〇〇大学B等の記号を入れて下さい。ない場合は、大会事務局の責任で何らかの記号を入れます。
- 申込先 1. 県外・県内を問わず直接申込先へ普通郵便で申し込みをして下さい。
2. 申込先 〒226-0014 横浜市緑区台村町435-1-Congrazia F棟
加賀谷 修 宛
電話 090-3680-2439
3. 参加料納入について
大会当日、会場で納めてください。
(棄権の場合も参加料は納入すること)
4. 問合せ先 申込先に同じ
- 申込締切 令和3年1月4日(月)必着のこと。

大会参加者各位

大会参加申込にあたっての留意事項

神奈川県卓球協会

5月25日、全国で緊急事態宣言が解除されました。これまでの2ヶ月弱、外出の自粛など生活に制限があり、卓球の練習も出来ない状態が続きましたが、新型コロナの流行が抑えられ、大会が再開出来るようになりましたことを皆様とともに喜びたく思っております。今後、徐々にではございますが、大会を再開してまいります。

しかし、未だ新型コロナウイルスの流行は根絶されたわけではございませんので、皆様には、ご不便、ご負担をお願いすることも多々あるかと思えます。何卒宜しくご協力のほどお願い申し上げます。

早速ですが、本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く、お願い致します。

1. 大会前2週間以内で以下に該当する方は、参加をお見合わせ下さい。
 - ☆平熱を超える発熱（おおむね37度5分以上）がある
 - ☆風邪の症状（咳・のどの痛みなど）がある
 - ☆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
 - ☆嗅覚や味覚の異常がある
 - ☆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
 - ☆同居家族や身近な知人に感染が疑われる方（上記の症状を有する方）がいる
 - ☆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. 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）。
3. 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致します。
4. 他の参加者、役員、スタッフ等との距離の確保に努めて下さい（できるだけ2m以上；障がい者の誘導や介助を行う場合は除きます）。
5. 大きな声での会話、応援等は避けて下さい。
6. 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、主催者の指示には従って下さい。
7. 新型コロナウイルス接触確認アプリ「COCOA」のダウンロードを推奨します。
https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/cocoa_00138.html
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報告してください。
連絡先：神奈川県卓球協会 電話番号 070-4806-1236
9. 大会参加者（選手、認められた人数の引率者・監督・コーチ）は当日受付で別紙の「大会参加者健康状態申告書」を提出して下さい。提出がない場合は大会に参加できません（入館できません）。
10. 応援の方は入館できません。

以上

大会参加者各位

連絡先および健康状態申告のお願い

神奈川県卓球協会

新型コロナウイルスの流行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致します。ご記入の上、各自で大会当日持参し、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 :			
(大会参加区分 ○をつける) 選手 ・ 監督コーチ ・ 引率者 ・ 保護者			
年齢 :			
住所 :			
連絡先(電話番号) :			
大会当日の体温		() °C	
大会前2週間における以下の事項の有無			
	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
	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
	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
	嗅覚や味覚の異常	<input type="checkbox"/> あり	<input type="checkbox"/> なし
	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
	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
	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

注：大会に参加する選手・引率者・監督・コーチは必ず、一人一人、この申告書を提出してください。提出されない場合は大会に参加できません。

令和2年度 神奈川県卓球選手権大会 参加申込書

団体戦は1団体につき、合同チームを含めて2チームまで出場できます。
 ランク順に団体名の後にA, Bと記号をつけて下さい。
 合同チームの場合はチーム名の後に(合同)と記入して下さい。
 合同チームの場合は、各選手の所属も記入して下さい。

(男子用)

チーム名

	氏 名
1	
2	
3	
4	
5	
6	

チーム名

	氏 名
1	
2	
3	
4	
5	
6	

(女子用)

チーム名

(男・女)

	氏 名
1	
2	
3	
4	
5	
6	

チーム名

(男・女)

	氏 名
1	
2	
3	
4	
5	
6	

上記チームの参加を申し込みます。

年 月 日

チーム名

代表者氏名 印

学校長氏名

住所

携帯番号

※学校単位の申込の場合には、代表者(顧問)と学校長の署名・捺印をしてください。

