

令和3年8月26日

会員各位

板橋区ソフトテニス連盟  
会長 今井 史郎

第27回米窪杯ミックスオープン大会のご案内

- 1 日 時 令和3年10月24日(日) AM 9時より
- 2 予 備 日 令和3年10月31日(日)
- 3 会 場 板橋区立東板橋庭球場 人工芝4面
- 4 種 別 1部(ペアで100才未満)  
2部(ペアで100才以上)  
3部(ペアで120才以上)  
4部(ペアで140才以上)  
5部(ペアで160才以上)  
※各種別5ペア以上で成立  
※年齢は令和3年4月1日現在とします。
- 5 ル ー ル ソフトテニスハンドブックによる
- 6 参 加 費 1ペア 2000円
- 7 申 込 期 日 令和3年10月10日(日) 厳守  
※オープン大会ですが、大会実施可能ペア数を超える場合には、先着順で締め切ることがあります。進行上の都合でローカルルールを採用する場合があります。
- 8 申 込 先 板橋区ソフトテニス連盟アドレス [entry@itabashi-sta.com](mailto:entry@itabashi-sta.com)

※種別・選手名・年齢・所属を明記の上、お申し込みください。

※緊急の連絡もお知らせください。

※新型コロナウイルス感染症への感染予防対応により、中止することもあります。  
当日、参加者には感染症予防対策を徹底の上、下記の健康チェック票の提出にご協力をお願いいたします。健康チェック票は連盟ホームページからもダウンロードできます。

## 第 2 7 回米窪杯ミックスオープン大会

### 申込用紙

- 1部 (ペアで100才未満)
- 2部 (ペアで100才以上)
- 3部 (ペアで120才以上)
- 4部 (ペアで140才以上)
- 5部 (ペアで160才以上)

種別	選手名A (年齢) ふりがな	選手名B (年齢) ふりがな	ペア名 (所 属)
例; 1部	山田 太郎 (年齢) やまだたろう	海野 花子 (年齢) うみのはなこ	山田・海野 (いたばしテニス)
	( )	( )	・ ( )
	( )	( )	・ ( )
	( )	( )	・ ( )
	( )	( )	・ ( )
	( )	( )	・ ( )
	( )	( )	・ ( )
	( )	( )	・ ( )
	( )	( )	・ ( )
	( )	( )	・ ( )
	( )	( )	・ ( )

緊急連絡先 (代表)

お名前 \_\_\_\_\_

連絡先 (携帯) \_\_\_\_\_

※次ページの健康チェックを各自ご記入のうえ、受付時にご提出ください。

(大会当日提出)

令和 3 年 月 日

大会参加者各位

板橋区ソフトテニス連盟

### 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予防のため、大会参加にあたって会場に来られる選手・役員・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いたします。また、応援のみでのご来場は、極力見合わせて下さい。

この提出用紙は、大会当日の出欠受付も兼ねますので必ず記入の上、提出して下さい。

なお、提出された個人情報の取扱いには十分配慮いたします。

大会名	第 2 7 回 米窪杯ミックスオープン大会	開催日	令和 3 年 月 日	
参加者 氏名	所属チーム			
	(選手・監督・コーチ・マネージャー・関係者) いずれかに○			
住 所	(登録選手は記入不要)			
連絡先	(電話番号・必ず)			
大会当日の体温 (37.5℃ 以上の方は参加不可)		[            ]℃		
大会前 2 週間における健康状態等の有無確認。必ず☑を記入して下さい。 ※ 1 項目でも「あり」の場合、自主的に参加を見合わせて下さい。				
平熱を超える発熱 (概ね 37.5℃以上)	<input type="checkbox"/>	あり	<input type="checkbox"/>	なし
せき、のどの痛みなど風邪の症状	<input type="checkbox"/>	あり	<input type="checkbox"/>	なし
だるさ (倦怠感)、息苦しさ (呼吸困難)	<input type="checkbox"/>	あり	<input type="checkbox"/>	なし
臭覚や味覚の異常	<input type="checkbox"/>	あり	<input type="checkbox"/>	なし
体が重く感じる、疲れやすい	<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判定された方との濃厚接触の有無	<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
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、地域への渡航又は当該在住者との濃厚接触の有無	<input type="checkbox"/>	あり	<input type="checkbox"/>	なし