

2022ミックスダブルストーナメント in 太田

主 催 太田テニスコート活性化グループ
共 催 盛岡市
協 賛 ヨネックス株式会社
協 力 (一社)岩手県テニス協会ベテラン委員会

■日 程 2022年11月19日(土)

■会 場 盛岡市立太田テニスコート(岩手県盛岡市上太田穴口4-3)砂入り人工芝

■種 目

1. 一般の部

※ペアの年齢制限はありません。どなたでも参加できます。

2. ベテランの部

※男性満45歳以上(1977年12月31日以前生まれ)、

女性満40歳以上(1982年12月31日以前生まれ)が参加条件となります。

3. シニアの部

① 110歳クラス(男女の満年齢を合わせて110歳以上)

② 120歳クラス(// 120歳以上)

③ 130歳クラス(// 130歳以上)

※但し、女性は50歳以上(1972年12月31日以前生まれ)

男性は60歳以上(1962年12月31日以前生まれ)が参加条件となります。

※一般の部、ベテランの部は各々3チーム以上のエントリーで成立とします。

※シニアの部は各クラスで3チーム以上のエントリーで成立としますが、エントリーチーム数が少ないクラスは別のクラスと統合する場合があります。

■試合方法

各部門・各クラスともリーグ戦(セルフジャッジ)

全試合 ワンセットマッチ(6-6後タイブレーク、セミアドバンテージ方式)

各部門、各クラスともリーグ戦のブロックが2ブロック以上の場合は順位決定戦を予定しています。

※3ドローにおいて、全組が1勝1敗、かつ取得ゲーム数が同率となった場合、タイブレークにて順位決めを行います。

※雨天等により、試合方法や日程が変更になる場合があります。

■試合球

ヨネックス TOUR PLATINUM

■参加資格

オープン(どなたでも参加できます)

※新型コロナウイルス感染防止対策に関連して、国・岩手県及び盛岡市、又は(公財)日本テニス協会から何らかの制約事項等の通達が発せられている場合、その通達に従い参加資格を制限、又は参加をご遠慮頂く場合がありますのでご了承ください。

■エントリー費 : 1組 3,000円

《エントリー費は試合当日に会場受付にて現金でお支払い下さい。》

■大会申込締切日：2022年10月30日（日）

■OP・ドロー発表日：2022年11月7日（月）

※岩手県テニス協会のホームページに掲載します。

※OPとはオーダーオブプレーの略：集合・開始時間やコート割りのことです。

■エントリー方法

締切日24：00までに所定の申込書に必要事項を記入の上、太田テニスコート活性化グループ宛（太田テニスコート管理事務所内）の下記メールアドレスに添付ファイル、又はFAXでお申し込みください。

※メールアドレス：o-tatc43@morioka-sport.or.jp

※FAX番号：019-658-0113

FAX送信後は必ず到着確認のお電話をお願いします。

（TEL：019-658-0113、月～日：9時～17時の間）

■キャンセル エントリーを取り消す場合は締切日までにお電話かFAXをお願いします。

※FAX送信後は必ず到着確認のお電話をお願いします。

（TEL/FAX：019-658-0113、月～日：9時～17時の間）

■その他：以下、予めご了承の上、大会へのエントリーをお願いします。

(1) 天候等の影響により、試合方法の変更や予備日に順延する場合があります。

(2) 参加料には傷害保険が含まれています。

(3) 別添【新型コロナウイルス感染症拡大防止のお願い】を必ずお読み下さい。

■大会役員 大会ディレクター 浅沼 秀夫
大会レフェリー 神 初見

当日連絡先：090-3368-7205

本大会は日本テニス協会の最新ルールブックに基づき行います。

競技中の疾病・傷害等の応急措置は行います。その後の責任は主催者側では負いません。

本大会で得られた個人情報に関しては、太田テニスコート活性化委員会が岩手県テニス協会の個人情報保護ポリシーに基づき管理致します。

太田テニスコート活性化グループ(盛岡市立太田テニスコート管理事務所内)

Mail：o-tatc43@morioka-sport.or.jp

TEL/FAX：019-658-0113

2022ミックスマックスダブルストーナメント in 太田 申込用紙

申込種目 (を入れて下さい)

一般の部

ベテランの部

シニアの部 110歳クラス 120歳クラス 130歳クラス

	氏 名	所 属	生年月日		
女 性	(フリガナ)		年	月	日
男 性	(フリガナ)		年	月	日

申込責任者 氏名 (連絡担当者)	携帯電話番号 (自宅電話番号でも可)	E-Mail

申込先	太田テニスコート活性化グループ (盛岡市立太田テニスコート管理棟内)
TEL/FAX	019-658-0113
E-Mail	o-tatc43@morioka-sport.or.jp

【新型コロナウイルス感染症拡大防止のお願い】

本大会は、日本スポーツ協会・日本障がい者スポーツ協会が作成した「スポーツイベントの再開に向けた感染拡大予防ガイドライン」の順守および「新型コロナウイルス感染症対策移行期間でのステップ別JTA公式テニストーナメント再開ガイドライン」に沿った感染拡大防止策を講じながら開催します。

◆下記項目に該当する方は出場をお控えください。

- ・発熱(37.5度)や風邪の症状(咳・くしゃみ・のどの痛み)がある方
- ・強いだるさ(倦怠感)や息苦しさのある方
- ・味覚や嗅覚に異常を感じる方
- ・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場合
- ・同居家族や身近な知人に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、入国後の経過観察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がある場合

◆大会施設における感染予防対策

- ・出場選手及び大会関係者の検温と健康チェック
- ・クラブハウスは大会本部のみとし、参加選手の使用は禁止とします。ただし、更衣室、トイレの使用は可とします。
- ・クラブハウス出入口、更衣室、トイレ、手洗い場には消毒液を設置しています。
- ・悪天候時は、インドアコート(2面)を「3密」状態とならないよう配慮し、選手控え所として開放予定。

◆選手の皆様へのお願い

- ・大会当日朝に受付の際は、「健康チェックシート」にご記入の上、提出して下さい。
(検温は当日検温所にて行います。)
- ・クラブハウス出入口、更衣室、トイレ、手洗い場等には消毒液を設置しています。
こまめな手洗いとともに消毒液をご利用ください。
- ・会場内ではマスクを着用して下さい。コート内では不要です。
- ・待機中は出来るだけ「3密」を避け、会場内のベンチなどにお座り下さい。
- ・試合後の握手は禁止です。ネットを挟んでの礼をもって試合終了とします。
- ・隣コートからのボールは直接手で触れず、ラケットで返球して下さい。
- ・コートチェンジは時計回りで反対側のエンドに移動して下さい。
- ・プレー中も含め、会場内で大声を出すことはお控えください。
- ・帯同者は極力少人数でお願いします。

◆主催者(太田テニスコート活性化グループ)からのお願い

- ・新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止の観点から、直前又は当日であっても大会を中止する場合があります。予め、ご了承下さい。

太田テニスコート活性化グループ(盛岡市立太田テニスコート管理事務所内)

Mail : o-tatc@morioka-sport.or.jp

TEL/FAX : 019-658-0113

健康チェックシート

チェックシートは大会開催にあたり新型コロナウイルス感染症の拡大を防止するため、参加者の皆様の健康状態を確認することを目的としています。
 本チェックシートに記入いただいた個人情報については、厳正なる管理のもとに保管し、健康状態の把握、来場可否の判断および必要なご連絡のためにのみ利用します。
 感染者又は感染の疑いのある方が判明した場合には、必要な範囲で保健所等の関係機関に情報を提供することがありますことを予めご了承ください。

所属		※提出日の7日前からご記入ください。							
氏名		1	2	3	4	5	6	7	提出日
項目		/	/	/	/	/	/	/	/
体温		℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃
健康状態	のどの痛みがある	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無
	咳（せき）が出る	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無
	痰（たん）がでたり、からんだりする	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無
	鼻水、鼻づまりがある ※アレルギーを除く	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無
	頭が痛い	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無
	だるさ（倦怠感）がある	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無
	息苦しさがある	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無
	体が重く感じる、疲れやすい	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無
	味覚異常がある	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無
	嗅覚以上がある	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無
行動歴	新型コロナウイルスに感染（陽性）された方と濃厚接触がある	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ
	同居家族や身近な知人に感染が疑われる方がいる	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ
	政府から入国制限、入国後の観察時期が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	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ
	クラスターが発生している都道府県や該当地域に出張又は休暇等で訪れた	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ
	<input type="checkbox"/> はいに該当する場合、訪れた都道府県名を記入してください。								

※1 濃厚接触とは、「新型コロナウイルスに感染していることが確認された方と1m程度以内で15分以上接触があった場合」と定義します。

※2 本票は一定期間保管した後、破棄します。