

第10回 全国選抜中学校テニス大会 香川県予選

開催要項

主催 後援	香川県中学校テニス連盟 香川県中学校テニス連盟 香川県テニス協会	無観客試合
期日	香川県教育委員会・財団法人香川県体育協会・四国新聞社（予定） 2021年12月11日（土） 予備日 12月12日（日） 男子 8:30～ 受付 9:00～ 試合開始予定 女子 11:30～ 受付 12:00～ 試合開始予定	
会場	香川県総合運動公園テニス場（屋外人工芝20面） 電話 087-882-8361 ★雨天の場合も会場に集合し、レフェリーの指示に従ってください。 但し、大雨、洪水、大雪警報などで試合ができそうにない場合は、 AM6:30～AM7:00までに各団体の代表者1名が右記の連絡先までお問い合わせください。 連絡先：安藤 隆 電話：090-3780-1597	感染拡大予防のため 受付時間を厳守ください。
種目 参加資格 競技方法	男女団体戦 A・Bトーナメント（同一中学校で3チームまで可能） 中学校1・2年生（同一中学校） 1. 男女とも、1シングルス・2ダブルスの団体戦で行う。 2. 試合は、ダブルス2→シングルス→ダブルス1の順で行う。 3. チーム編成は、1チーム10名（最低5名必要）までとする。 4. Aトーナメントの試合はすべて1セットマッチとする。 Bトーナメントはすべて1セットマッチ（ノアド方式）とする。 5. 審判は、すべてセルフジャッジとする。 6. 試合前の練習は、サーブ4本のみとする。 7. その他、全国中学生テニス選手権大会に順ずる。	
大会役員	大会ディレクター 安藤 隆 大会レフェリー 藤本 貴	
使用球 参加料 申込方法	ヨネックス・マッスルパワーテニストーナメント（TMP80） 団体戦 1チーム 5,000円（当日集金） 所定の申込用紙に必要事項を記入の上、下記まで申込んでください。 〒760-0074 香川県高松市桜町2-12-4 桜町中学校内 安藤 隆まで ★申込み締め切り 2021年11月20日 必着 2021年12月4日（土） ★Aの1～4シードは、県新人大会の結果 申込書に記入された監督（教員および部活動指導員）が、 参加選手の引率責任を負うものとする。 競技中の疾病、傷害等の応急処置は主催者側で行いますが、 その後の責任は負いません。	
表彰 引率責任者	1位～4位 Aの優勝チームが全国選抜中学校テニス大会（3/28～30：香川）に出場する。 Aの上位3チームが四国新人テニス大会（12/19：香川）に出場する。	
事故・怪我		
表彰 全国大会		
その他	①大会記録および大会期間中に主催者側が撮影した動画および静止画について、その権利はすべて主催者に帰属する。 ②本大会申込書に記載いただいた個人情報については、氏名・学年・所属等の確認および大会に関わる諸連絡に使用するとともに氏名・学年・学校名については、本大会プログラムに記載する。その他の個人情報については、本人の同意を得ることなく第三者に提供しない。	

2021 全国選抜中学校テニス大会 香川県予選

監督・引率者・役員用

本健康チェックシートは、各種大会において新型コロナウイルス感染症の拡大を防止するため、参加者の健康状態を確認することを目的としています。

本健康チェックシートに記入いただいた個人情報について、香川県中学校テニス連盟は、厳正なる管理のもとに保管し、大会運営関係者の健康状態の把握、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。また、個人情報保護法等の法令において認められる場合を除きご本人の同意を得ずに第三者に提供いたしません。但し、大会会場にて感染症患者またはその疑いのある方が発見された場合に必要範囲で保健所等に提供することがあります。

<基本情報>	所属団体		
フリガナ		生年月日	年 月 日
氏名		電話番号	
住所	〒		

<大会前2週間における健康状態> ※該当するものに「✓」を記入してください。

チェック項目	チェック欄 /
① 平熱を超える発熱がない	
② 咳（せき）、のどの痛みなどの 風邪症状がない	
③ だるさ（倦怠感）、息苦しさ（呼吸困難）がない	
④ 臭覚や味覚の異常がない	
⑤ 体が重く感じる、疲れやすい等がない	
⑥ 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がない	
⑦ 同居家族や身近な知人に感染が疑われる方がいない	
⑧ 過去14日以内に政府から入国制限、入国後の観察期間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ない	
⑨ その他、気になること（以下に自由記述）	

	月 日
体温	℃

★ 1日につき1枚、本部に提出をお願いします。

新型コロナウイルス感染防止のための提出書類(選手用)

参加大会名	全国選抜中学校テニス大会 団体戦		
参加日	2021年 月 日		
参加者氏名	所属	生年月日	
	学校名	連絡先	
参加日の体温	度	分	

★参加日の前2週間における以下の事項の有無

○を記入

<input type="checkbox"/> 平熱を超える発熱(37度5分以上)	ある	・	なし
<input type="checkbox"/> 咳、のどの痛みなどの風邪の症状	ある	・	なし
<input type="checkbox"/> 味覚や嗅覚の異常	ある	・	なし
<input type="checkbox"/> 体が重く感じる、疲れやすさ	ある	・	なし
<input type="checkbox"/> 新型コロナウイルス感染者陽性とされた者 との濃厚接触の有無	ある	・	なし
<input type="checkbox"/> 感染者が多数発生している県外、国外から 帰省した場合	ある	・	なし

新型コロナウイルス感染症のリスクを考慮して、上記大会に参加することを承諾します。

保護者氏名

(印)

<注 意>

- ①座席は、密集にならないように間隔を2m空けてください。
- ②試合以外は、必ず、マスクを着用してください。
- ③毎日、受付時に提出してください。
- ④上記の項目に「ある」がある場合は、参加を見合わせてください。
- ⑤原則、テニス会場に入れるのは選手、引率教師・コーチ、運営役員のみになります。