

# ☆☆第2回桑名市社会福祉協議会会長杯テニス大会☆☆

主催 社会福祉法人桑名市社会福祉協議会 会長杯テニス実行委員会

主管 桑名テニス協会

協賛 (株)伊藤園 タケショウ(株)

日時	2020年
種目	11月22日(日).....
	8:50 一般男子ダブルス 一般女子ダブルス
	10:30 OV100Plus男子ダブルス OV100Plus女子ダブルス

※大会当日、上記時間に集合 (受付時にドロウ抽選を行ないます)  
《予備日》11月29日(日)

場所 NTN総合運動公園テニスコート (透水性砂入り人工芝コート)

使用球 ダンロップフォート

## 【試合方法等】

- ☆リーグ戦後、各種目順位別トーナメント(1・2位)を行います。
- ☆各種目とも6ゲーム先取(ノーアドバンテージ方式)で行います。
- ☆試合前の練習は、サービス4本のみです。
- ☆リーグ戦、順位別トーナメントとも、若い番号のペアがボールを本部へ取りに来てください。
- ☆スコアについてリーグ戦は、1試合ごとに待機しているペアが本部に届けてください。  
順位別トーナメントは、試合終了後、勝者ペアがボールと一緒に本部へ届けてください。
- ☆ご不明な点等、ございましたら本部へお問い合わせください。  
【桑名テニス協会TEL(090)2139-0749】  
《※天候、進行状況等にて変更する場合があります》

## 【大会について注意事項等】

- ☆コロナウイルス感染予防対策にて受付時に別紙「症状チェックリスト」の提出をお願いします。コート以外では、マスクの着用と手指消毒のご協力をお願いいたします。
- ☆雨天等にて大会が順延になった場合(途中順延を除く)は、ペアの変更を認めます。
- ☆大会会場には、ゴミ箱は設置されておりません。ゴミは、お持ち帰りください。
- ☆大会中の怪我については、応急処置は行いますがその他一切責任を負いませんのでご了承ください。

# 新型コロナウイルス感染症(COVID-19)症状チェックリスト

桑名テニス協会

大会事務局

日付 \_\_\_\_\_年 \_\_\_\_\_月 \_\_\_\_\_日

お名前 \_\_\_\_\_

年齢 \_\_\_\_\_歳

住所 \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

連絡先 電話番号 \_\_\_\_\_

電話番号 \_\_\_\_\_

大会当日の体温 \_\_\_\_\_℃

イベント前2週間における以下の事項の有無(○を付けてください)

- |  |   |   |
|--|---|---|
| ①平熱を超える発熱  | 有 | 無 |
| ②咳やのどの痛みなど風邪の症状  | 有 | 無 |
| ③だるさ(倦怠感)  | 有 | 無 |
| ④息苦しさ(呼吸困難)  | 有 | 無 |
| ⑤嗅覚や味覚の異常  | 有 | 無 |
| ⑥体が重く感じる、疲れやすい等  | 有 | 無 |
| ⑦新型コロナウイルス感染症養成者との濃厚接触の有無                                | 有 | 無 |
| ⑧同居家族や身近な知人に感染が疑われる方の有無                                  | 有 | 無 |
| ⑨過去14日以内に政府から入国制限、入国が経過観察を必要とされる国、地域への渡航又は当該在住者との濃厚接触の有無 | 有 | 無 |

本チェックリストにより提出された情報は、本協会個人情報保護の方針に基づき取り扱いを行い、本大会以外での使用は致しません

