

# 第18回ピンクリボン レディース テニス大会 by Admiral 福島県予選大会

## 〈連絡事項〉

- ・郡山庭球場開門 8:30
- ・受付 8:45～9:00 ※ペアの一人が行ってください
- ・練習時間 9:00～9:20

	1	2	3	4	5	6	7	8
9:00～9:10	高橋・遠藤 高木・橋本	大橋・鈴木 佐藤・長瀬	坂井・湯田 吉田・斎藤	藤田・渡辺 古河・佐藤	穂本・二瓶 大塚・高橋	永塚・坂本 北・佐藤	小松・菅野 片岡・八田	津田・秋山 有我・五十嵐
9:10～9:20	千葉・伊藤 高木・酒井	野田・千葉 斉須・後藤	黄木・遠藤 仲丸・源後	小手森・佐久間 宮崎・鈴木	橋本・加藤 山田・小林	先崎・水戸 佐久間・隅木	大和田野・上杉 星・木村	高橋・菅野 山頭・小林
	9	10	11	12	13	14	15	16
9:00～9:10	星・岡崎 本田・加藤	林・高橋 田岡・嶋原						
9:10～9:20	鈴木・室井 大竹・波多野							

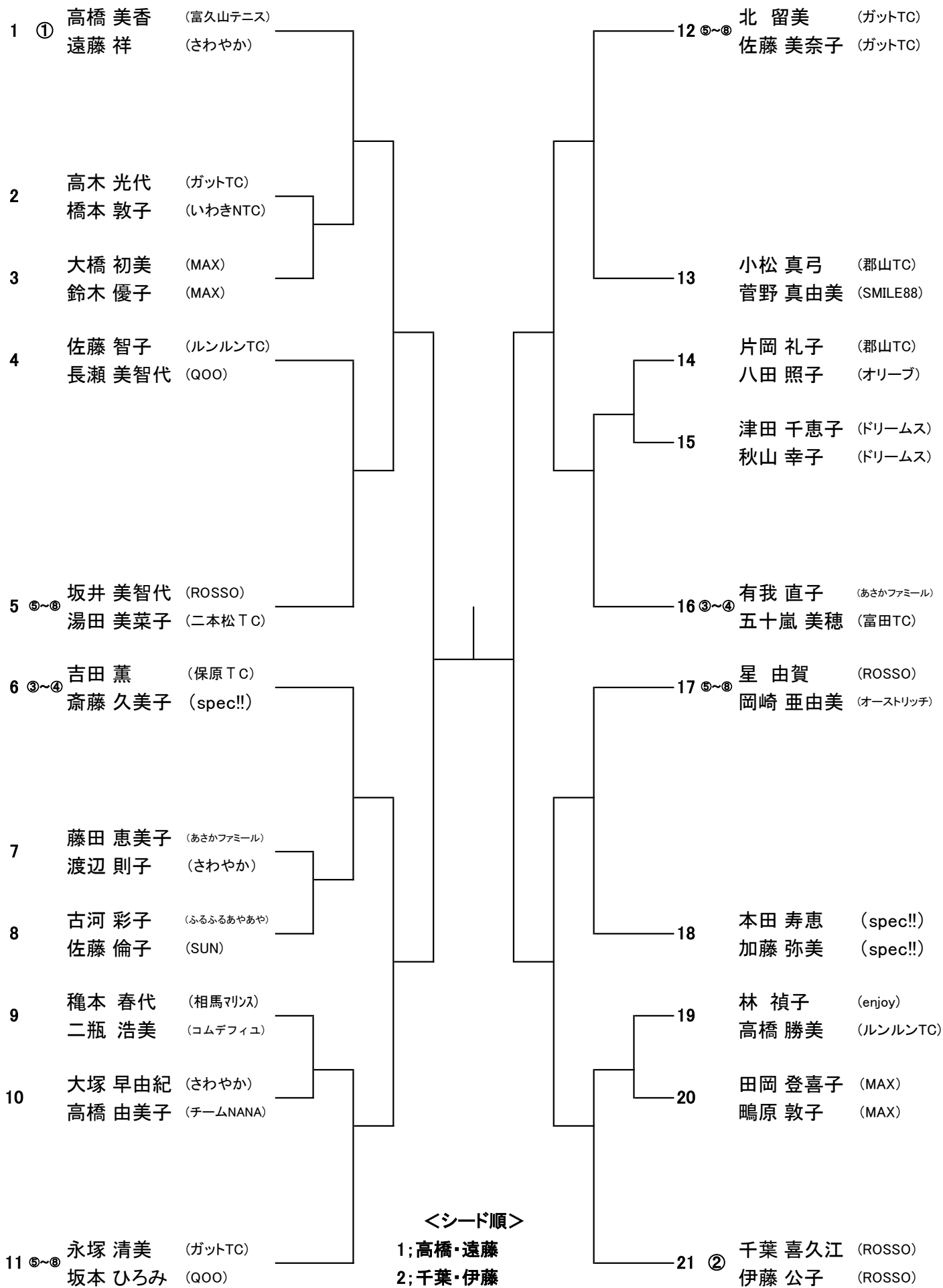
- ・開会式 9:25～

1. この大会は「JTAテニスルールブック2021」に準じます。
2. 1位～6位まで本線のみ順位決定戦を行います。…1位～6位まで賞品あり。
3. 試合方法
  - ・本線は、1タイブレークセットマッチ(ノアドバンテージ方式)で行います。
  - ・順位決定戦とコンソレーションは、6ゲーム先取(ノアドバンテージ方式)で行います。
4. コンソレーションは、初戦敗退者全員行ってください
5. 試合前のウォーミングアップは、サービス6本とします。
6. 進行はすべてオーダーオブプレーで行います。
7. 審判はすべてセルフジャッジで行います。コールは大きな声とハンドシグナルで行ってください。
8. 試合球は、Wilson TRINITY を使用します。
9. **テニスウェアを着用してください。但し、福島県大会に限りピンクリボンTシャツの着用を認めます。**
10. 貴重品については、各自で保管してください。
11. 本大会期間中における負傷、事故等については応急処置はとりますが、その他については一切の責任は負いません。
12. 天候等の事情により、試合方法が変更することもあります。

- ・「一般の部」・「55歳以上の部」の1位のペアは、10/13・14に開催される第18回ピンクリボンレディーステニス大会 by Admiral 全国決勝大会の福島県代表になります。
- ・「一般の部」・「55歳以上の部」の2位・3位のペアは、10/1に開催される第14回南東北3県対抗戦(会場:宮城・仙台)の代表になります。

大会ディレクター 酒井ヨシイ

一般の部



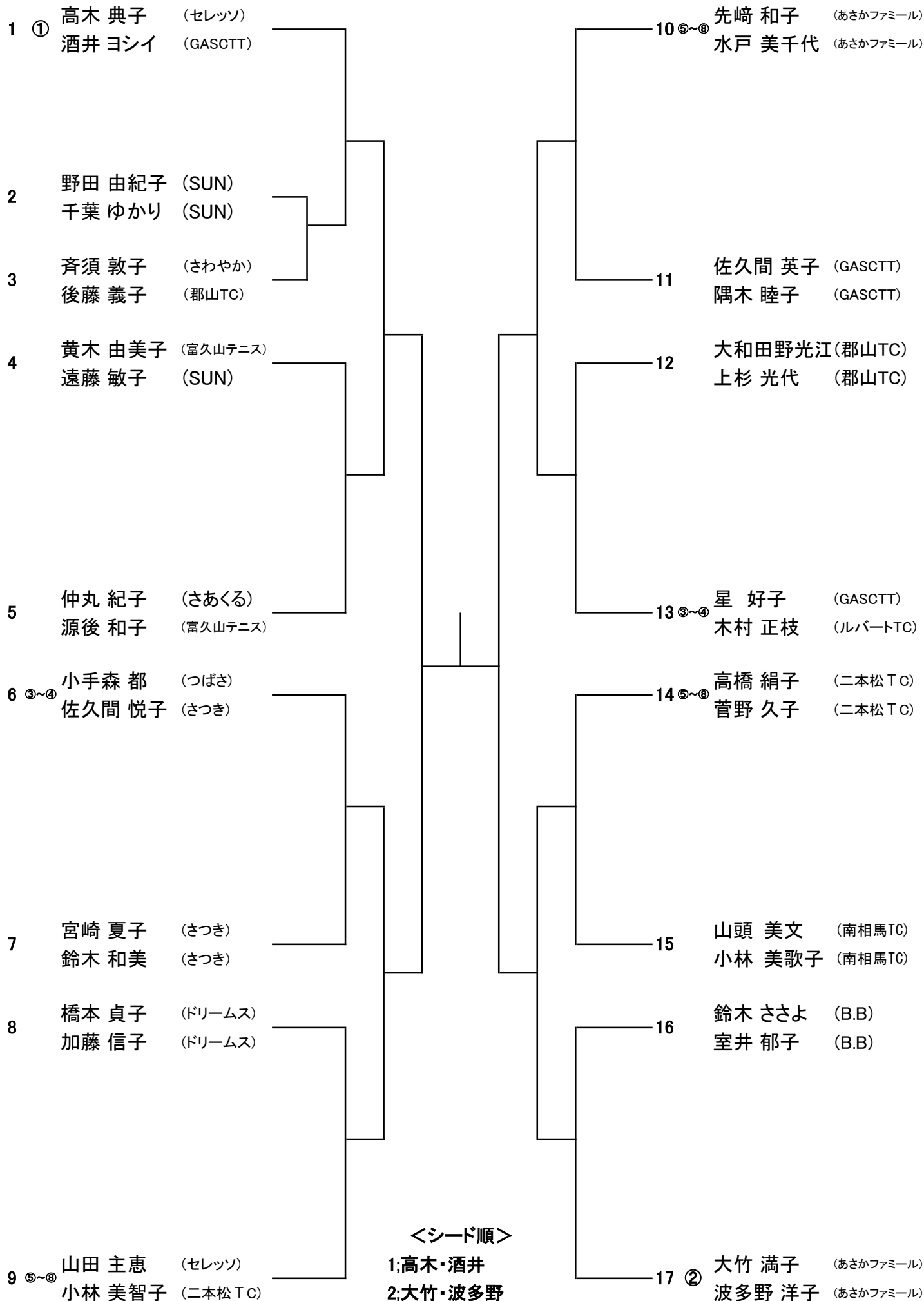
<シード順>

- 1; 高橋・遠藤
- 2; 千葉・伊藤

3~4; 吉田・斎藤 , 有我・五十嵐

5~8; 坂井・湯田 , 永塚・坂本 , 北・佐藤 , 星・岡崎

55歳以上の部



<シード順>

1;高木・酒井

2;大竹・波多野

3~4;小手森・佐久間, 星・木村

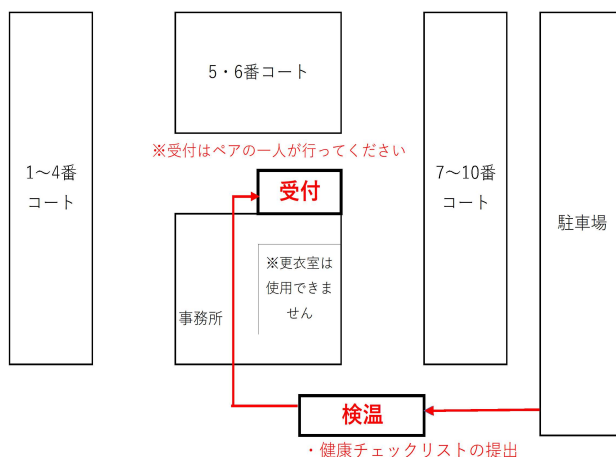
5~7;先崎・水戸, 高橋・菅野, 山田・小林,

## 新型コロナウイルス感染拡大防止対策のお願い

- 以下の事項に該当する場合は、自主的に参加、会場への来場を見合わせるようにして下さい
  - ※体調が良くない場合（発熱、咳、咽頭痛、倦怠感等の症状がある場合）
  - ※新型コロナウイルス感染症陽性とされた人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がある場合
- 大会参加者はプリントアウトした「健康状態チェックリスト」に記入し受付に提出してください。（チェックリストを事前に用意できない方は、会場に用意したものに必要事項を記入して提出して下さい）
- 受付は、ペアのどちらか1人が行ってください。
- 大会参加費は釣り銭のないように準備してください。
- 試合中を除き、マスクは必ず着用してください。
- 距離を置いて座り、大きな声での会話は慎んでください。
- こまめな手洗い、アルコールによる手指の消毒をしてください。
- コートに入る場合、又は出る時は手指の消毒。また、コートから出る時は、使用したベンチの消毒をお願いします。
- 開催日後2週間以内に新型コロナウイルス感染症を発病した場合、あるいは発病した方の濃厚接触者あることが判明した場合には、大会役員まで連絡してください。

JLTF福島県支部

### 【郡山庭球場】



## 新型コロナウイルス感染症 症状チェックリスト

JLTF福島県支部

選手	関係者	観客
----	-----	----

(いずれかに○を付けてください)

【大会名】 \_\_\_\_\_ 日付 2021 年 月 日

(所属クラブ)

氏 名 \_\_\_\_\_

住 所 (女子連登録以外の方はご記入ください) \_\_\_\_\_

連絡先電話番号 (女子連登録者以外の方はご記入ください) \_\_\_\_\_

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
☆だるさ（倦怠感）、息苦しさ（呼吸困難）	<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
☆体が重く感じる、疲れやすい等	<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者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

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方針に基づいた取り扱いを行います。

## 新型コロナウイルス感染症 症状チェックリスト

JLTF福島県支部

選手	関係者	観客
----	-----	----

(いずれかに○を付けてください)

【大会名】 \_\_\_\_\_ 日付 2021 年 月 日

(所属クラブ)

氏 名 \_\_\_\_\_

住 所 (女子連登録以外の方はご記入ください) \_\_\_\_\_

連絡先電話番号 (女子連登録者以外の方はご記入ください) \_\_\_\_\_

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
☆だるさ（倦怠感）、息苦しさ（呼吸困難）	<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
☆体が重く感じる、疲れやすい等	<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者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

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方針に基づいた取り扱いを行います。