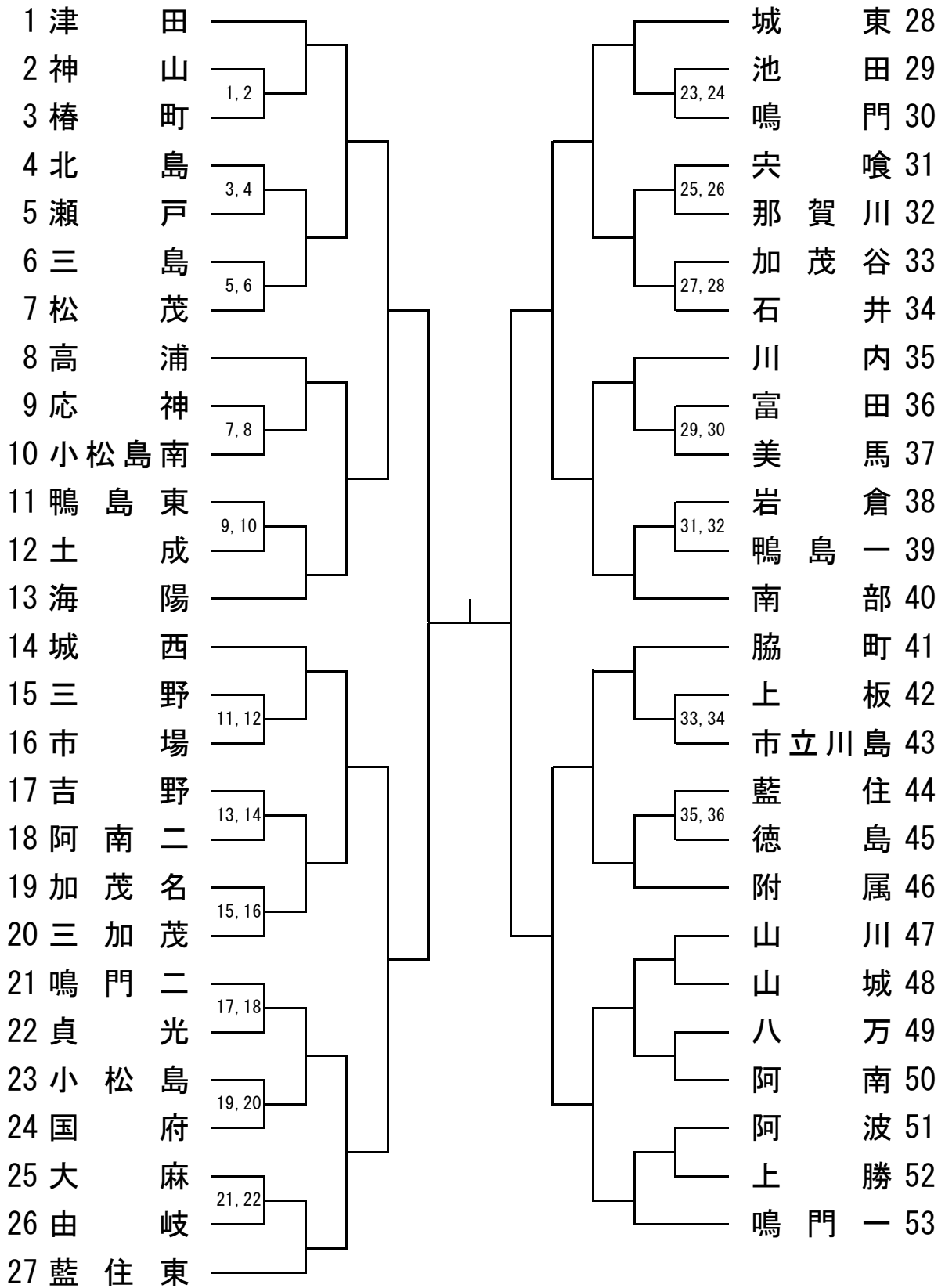
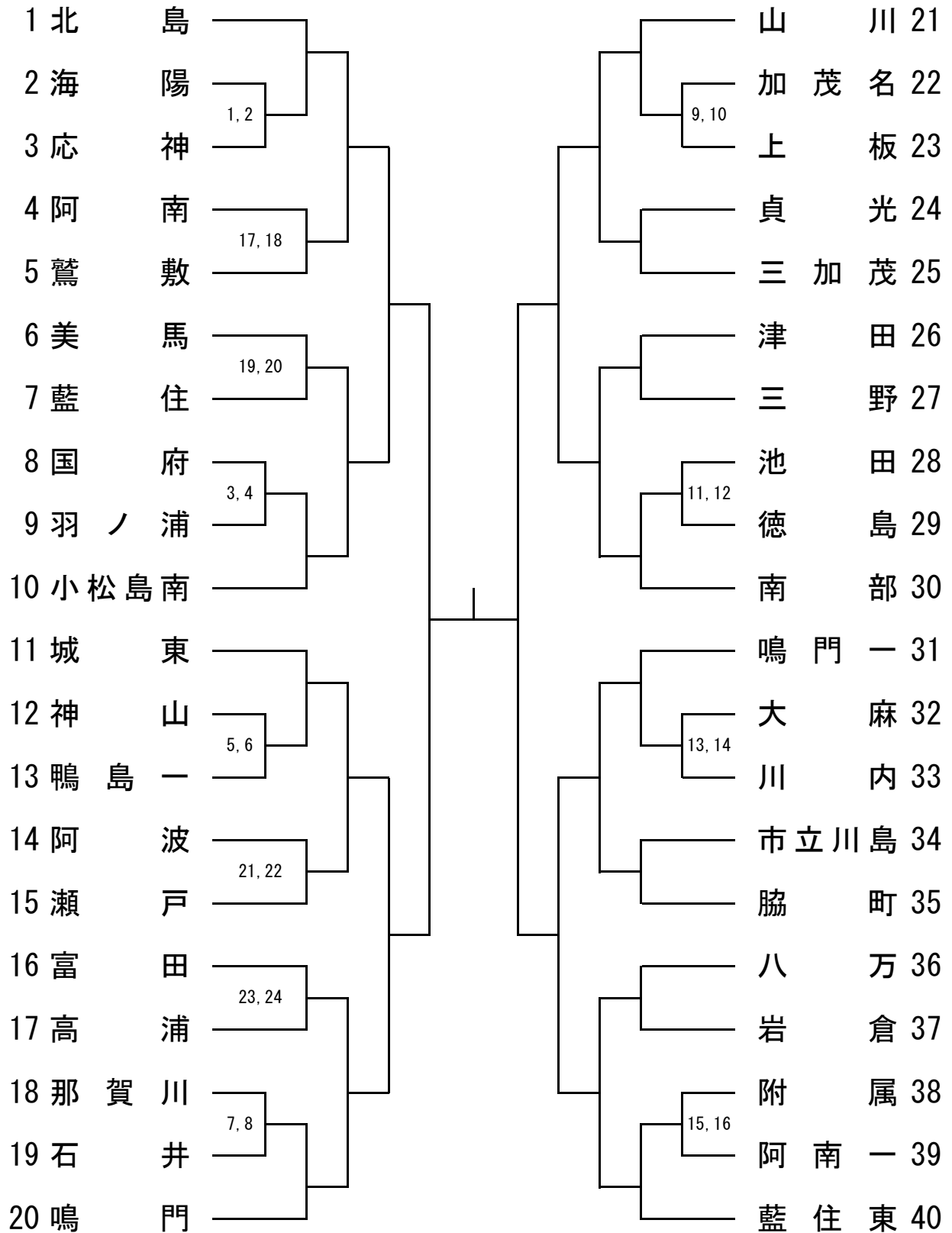


男子団体



女子団体



当日の受付場所と各校の準備物の確認表

体育館に入る前に、全参加者（選手、監督、アドバイザー、引率者、役員）の「連絡先および健康状態申告のお願い」をチェックするため、体育館入り口（東側と西側の2カ所）にて受付を行います。また密を避けるため、郡市ごとに東側と西側それぞれ3カ所での受付を行います。下に、郡市ごとの受付場所を指定します。ご確認ください。

受付は代表者1名で行い、確認の取れたチームから顧問の先生が先導し会場に入場して指定の応援席に着席してください。

なお、「連絡先および健康状態申告のお願い」を当日忘れた場合は、予備と体温計を準備いたしますが、各学校でも忘れた生徒用の予備や体温計などをご準備いただくとありがたいです。

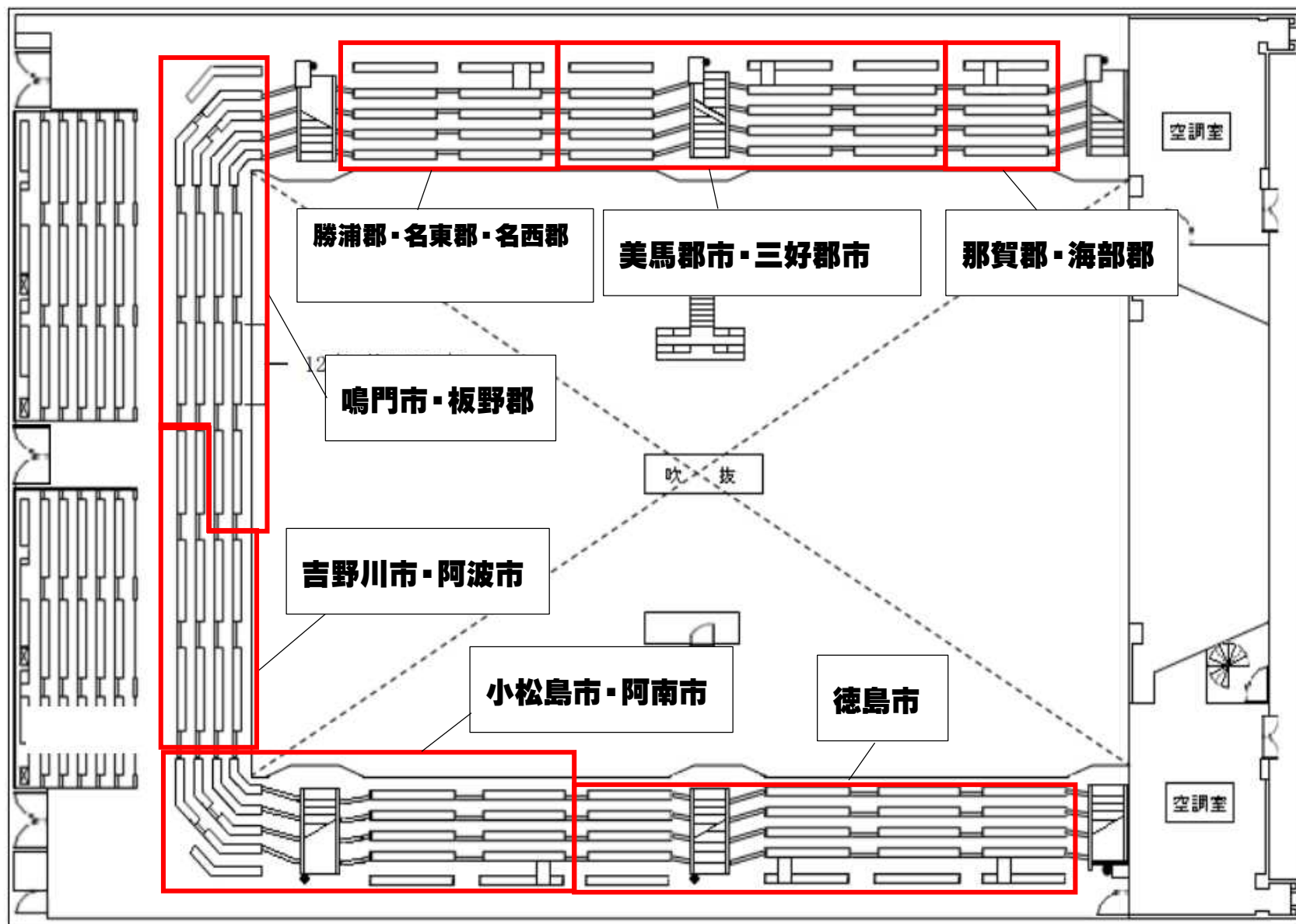
また当日選手変更がある場合は、受付にて申し出てください。

①	徳島市	④	吉野川市・阿波市
②	鳴門市・板野郡	⑤	美馬郡市・三好郡市
③	小松島市・阿南市	⑥	勝浦郡・名東郡・名西郡・ 那賀郡・海部郡

※当日に各校顧問で準備するもの

- 会場に入る監督・アドバイザー・引率者・選手・優秀選手の「連絡先および健康状態申告のお願い」（徳島県卓球協会 HP からダウンロードしたものも可）
※チェック項目に1つでもありとチェックがつく場合は当日参加できません。
- 参加料
- 役職者章・アドバイザー証（中体連）・引率のみの場合はそれがわかるもの（各校で使っている名札など）
※これがないと会場には入れません
- トーナメント表（印刷して生徒に配布）
- 消毒用アルコール

応援席の割り振り



会員各位

徳島県卓球協会

卓球大会参加申込にあたっての留意事項

5月25日、全国で緊急事態宣言が解除されました。2ヶ月弱、外出の自粛など生活に制限があり卓球の練習もできない状態が続きましたが、新型コロナウイルス感染症の流行が抑えられ、大会が再開できるようになりましたことを皆様とともに喜びたく思っております。今後、徐々にではございますが、大会を再開してまいります。

しかし、未だ新型コロナウイルス感染症の流行は根絶されたわけではございませんので、皆様には、ご不便、ご負担をお願いすることも多々あるかと思えます。何卒宜しくご協力のほどお願い申し上げます。早速ですが、大会への参加にあたって、次の項目についてご協力を頂きたく、お願いいたします。

1. **大会前2週間以内で**、以下に該当する方は、参加をお見合わせください。
 - ・平熱を越える発熱(おおむね37度5分以上)がある
 - ・風邪の症状(咳、のどの痛みなど)がある
 - ・倦怠感(だるさ、体が重い、疲れやすいなど)、呼吸困難(息苦しさなど)がある
 - ・嗅覚や味覚の異常がある
 - ・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
 - ・同居家族や身近な知人に感染が疑われる方(上記の症状を有する方)がいる
 - ・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がある
2. 各自マスクを持参してください。(競技中以外はマスクを着用すること)
3. こまめな手洗い、アルコール等による手指消毒の実施をお願いいたします。
4. 他の参加者、役員、スタッフ等との距離の確保に努めてください。
(できるだけ2m以上；障がい者の誘導や介助を行う場合は除きます)
5. 大きな声での会話、応援等は避けてください。
6. 感染防止のために主催者が決めたその他の措置をお守り頂き、主催者の指示には従ってください。
7. 新型コロナウイルス接触確認アプリ「COCOA」のダウンロードを推奨します。
8. 大会終了後2週間以内に新型コロナウイルス感染症を発症した場合は、主催者に対して速やかに報告してください。

年 月 日

会員各位

徳島県卓球協会

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感染症の拡大予防のため今大会参加にあたって次の情報提供をお願いいたします。ご記入の上、大会当日持参し、受付にご提出ください。尚、提出された個人情報の取扱には十分配慮いたします。

氏名： 所属：
年齢： 才 住所：
連絡先： 大会当日の体温： ℃

[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 |
| 倦怠(けんたい)感(だるさ・体が重い・疲れやすいなど),
呼吸困難(息苦しさなど) | <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 |
| 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 | <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 |
| 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 |