

第7回 デルメッド ウィメンズテニストーナメント

DERMED WOMEN'S TENNIS TOURNAMENT

日本女子テニス連盟福岡県支部

肌から人生を美しく デルメッド

地元福岡のスキンケアブランド デルメッドをスポンサーに迎えた今年最後の女子連の大会です。皆さま、奮ってご参加下さい。

DERMED



1 主催 日本女子テニス連盟福岡県支部

2 特別協賛 三省製薬株式会社

3 後援 福岡市
福岡県テニス協会

4 日程

	12月6日(火曜日)	12月7日(水曜日)	12月8日(木曜日)	12月9日(金曜日)
種目	オープン 70歳以上 (1952年12月31日以前の出生)	50歳以上 (1972年12月31日以前の出生)	初中級	60歳以上 (1962年12月31日以前の出生)

5 会場 博多の森テニス競技場 (室内コートを中心に使用、屋外コートも使用します)

☎092-611-1544

6 種目 女子ダブルス ①オープン ②初中級 ③50歳以上 ④60歳以上 ⑤70歳以上
※各日 48ペア程度

7 使用球 ダンロップフォート・イエロー

8 試合方法 6 ゲーム先取ノーアドバンテージ方式(トーナメントは変更の場合有り)
(3ペアのリーグ戦のあと、1位、2位、3位トーナメント)

9 参加料 5,500円(一組) 当日持参ください(ドロー発表後のキャンセルは参加費が発生します)

10 参加資格 福岡県女子連会員であること(当日加入も可)

* 初中級の優勝者及び準優勝者は、ペアを変えても初中級には参加不可

* 前回大会の優勝者はペアを変えて参加可能

* 同一カテゴリーで3回優勝した人はそのカテゴリーは2年休み

(2020年は大会中止の為含みません)

11 申し込み方法 郵送または HP でお申し込みください(重複エントリーは不可)
申し込み用紙に不備があった場合受け付けないことがありますのでご注意ください

12 申し込み先 楠田千恵 〒830-0051 久留米市南4丁目10-12 Tel 090-4727-4543

13 申込締め切り 11月6日(日曜日)午後5時必着(HPからも同じ)

14 服装 ご自由にお楽しみ下さい。
※コート以外ではマスクを着用ください

15 表彰 参加賞はデルメッド化粧品 賞品は各クラス優勝、準優勝、ベスト4に豪華デルメッド商品
期間中はデルメッド化粧品の展示コーナーを設置します
※商品の現物を実際に見ていただけます。

16 その他

- ・大会当日は、新型コロナウイルス感染症についての確認書を提出してください。
- ・本要項は天候などやむをえない事情により変更される場合があります
- ・大会期間中における負傷、事故等については応急処置をとりますが、その他については主催者加入保険の範囲内とします
- ・欠場の場合は必ず早めに届出をしてください
(大会当日の朝までペア変更を認めます。ただし、リーグ戦のみの消化試合となります)

第7回デルメッド ウィメンズテニストーナメント申込書

(出場種目に○をつけてください)※生年月日の欄は、50歳以上・60歳以上・70歳以上のみご記入ください

種目	12/6(火) オープン	12/6(火) 70歳以上	12/7(水) 50歳以上	12/8(木) 初中級	12/9(金) 60歳以上
1	代表者 氏名		所属	生年月日(西暦)	携帯番号
	氏名		所属	生年月日(西暦)	携帯番号

(出場種目に○をつけてください)

種目	12/6(火) オープン	12/6(火) 70歳以上	12/7(水) 50歳以上	12/8(木) 初中級	12/9(金) 60歳以上
2	代表者 氏名		所属	生年月日(西暦)	携帯番号
	氏名		所属	生年月日(西暦)	携帯番号

(出場種目に○をつけてください)

種目	12/6(火) オープン	12/6(火) 70歳以上	12/7(水) 50歳以上	12/8(木) 初中級	12/9(金) 60歳以上
3	代表者 氏名		所属	生年月日(西暦)	携帯番号
	氏名		所属	生年月日(西暦)	携帯番号

(出場種目に○をつけてください)

種目	12/6(火) オープン	12/6(火) 70歳以上	12/7(水) 50歳以上	12/8(木) 初中級	12/9(金) 60歳以上
4	代表者 氏名		所属	生年月日(西暦)	携帯番号
	氏名		所属	生年月日(西暦)	携帯番号

クラブ名:

連絡先氏名:

電話番号:

感染予防のためのお願い

日本女子テニス連盟福岡県支部

大会参加に当たりましては、下記のお願い事項を試合当日遵守していただきますようお願いいたします。駐車場での立ち話で感染したケースもあります。思わぬところに落とし穴が潜んでいます。久しぶりにお会いになった方とも、あまり話が弾まないように気をつけましょう。別紙「新型コロナウイルスについての確認書」にご記入の上、当日必ずご持参ください。

- 以下の事項に該当する場合は、自主的に参加を見合わせてください。
 - 体調が良くない場合（例：発熱、咳、咽喉痛等の症状がある場合）
 - 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
 - その他、新型コロナウイルス感染の可能性のある症状がある方
- 必ずマスクの持参をお願い致します。

参加受付時、待機中、着替え時など、プレー中ではない時、特に会話をする時には、マスクの着用をお願い致します。尚、試合中のマスク及びフェイスマスクの着用を許可します。但し、プレー中は熱中症のリスクがある為、無理をしないようお願い致します。
- 会場への入退場時や休憩時には、こまめな手洗い、アルコール等による手指消毒をお願い致します。（タオル・ウェア・キャップなどの用具・用品の共用は避けること）
- 待機中は他の参加者との距離を最低2mとり、大きな声での会話は慎んでください。
- 大会受付時は密を避け、エントリー代は封筒に入れて持参願います。

封筒には必ず出場クラス、ドロー番号及び名前の記載をお願い致します。
年会費登録のある時は封筒に金額を入れ、
名前 フリガナ 〒 住所 連絡先を記入して大会時本部へお渡しください。
釣銭のないようご協力お願い致します。
- 会場内でご気分やご体調が優れなくなった場合は、決して無理をせず速やかに近くのスタッフにお申し出ください。
- 試合の応援は、ご家族・お知り合いの方でもご遠慮していただくよう、お願い致します。
- 試合が終了しましたら、速やかに会場を離れてください。
- ゴミは各自、必ずお持ち帰りください。
- 大会・イベント終了後、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、速やかに濃厚接触者の有無等について支部に報告してください。

----- 試合中の留意事項 -----

- ・対戦相手、パートナーと十分な距離を確保してください。（エンドチェンジは時計回り）
- ・ベンチ、ネット、審判台等、必要なもの以外に手で触れるのを避けてください。
- ・試合の始めと終わりの挨拶は握手でない方法で行ってください。
（一礼 もしくは ラケットでタッチ等）
- ・タオル、ラケット、用具等の共用はしないでください。
- ・タオルは手が触れる面と顔に触れる面を使い分けてください。

※上記遵守事項にご協力を頂けない場合は、他の参加者の安全を確保する観点から、参加取消や途中退場をお願いすることがあります。

※主催者の指示、各会場（テニス施設）の方針に従ってください。

※大会スタッフは最小限としますので運営にご協力をお願いします。

新型コロナウイルス感染症についての確認書

【提出日】 年 月 日

●氏名	_____	●所属	_____
●携帯番号	_____ - _____		
●大会名	_____	●参加日	_____ 月 日
①当日の体温	_____ °C	③3日目	_____ °C
②2日目	_____ °C	④4日目	_____ °C

※同一大会において使用します。勝者は2日目からは大会本部にて体温記入願います。

大会前2週間における下記の事項の有無（どちらかに○をつけてください）

1) 平熱を超える発熱	なし	あり
2) 咳、喉の痛みなど風邪の症状	なし	あり
3) だるさ（倦怠感）、息苦しさなどの症状	なし	あり
4) 臭覚や味覚の異常などの症状	なし	あり
5) 体が重く感じる、疲れやすい等の症状	なし	あり
6) 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	なし	あり
7) 同居親族や身近な知人に感染が疑われる方	なし	あり
8) 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	なし	あり

※新型コロナウイルス感染症拡大を防止し、皆様の安全を確保するため、該当する方は参加の見合わせをお願いします。

※大会後に選手の新型コロナウイルスの感染が確認された場合、日本女子テニス連盟福岡県支部は責任を負えません。安全な大会になるようにご協力願います。