

大会ご出場の皆様へ

この度は、エントリーいただきまして、
ありがとうございます。

コロナ禍で開催する、大会のため、再度、

【徳島県支部大会参加に関する注意事項とお願い】

をご覧ください、ご理解の上ご参加いただきますよう、お願い申し上げます。

受付時に、**健康チェックシート（大会前14日間及び、大会当日分）**をご提出ください。
受付は、**どちらか一方が**本部へお越しくください。但し、お二人が来場してからお願いしま

- 開会式はありません。
- 別紙掲載の、オーダー・オブ・プレイ表をご確認いただき、タイムテーブルの
10分前までに受付を済ませてください。

ソニー生命カップ

第43回 全国レディーステニス大会

新型コロナウイルス感染症拡大防止対策について

新型コロナウイルス感染症拡大防止対策のため、大会関係者は下記の対応を遵守くださいますようご協力よろしくお願ひいたします。

大会開催前の対応について

- 都道府県のスポーツイベント開催方針を遵守してください。
- 大会関係者、ソニー生命のライフプランナー（ボランティア担当者）には、「新型コロナウイルス感染症についての確認書」の提出および「健康チェックシート」の提示について事前に説明を行ってください。
- 大会会場には「JTAテニストーナメント再開ガイドライン」を事前に共有のうえ、感染予防対策について協力要請をしてください。

大会当日の対応について

受付について

- 受付窓口には、手指消毒剤、体温計を設置をすること
- 発熱が軽度であっても咳・咽頭痛などの症状がある場合は入場しないよう呼び掛けをすること
- 参加者が距離を置いて並べるように目印の設置をすること
- 受付窓口スタッフは、フェイスシールド及びマスクを着用すること
- 大会関係者全員「新型コロナウイルス感染症についての確認書」を受付に提出すること
- 大会関係者全員「健康チェックシート」を受付に提示すること
- 大会参加者がマスクを準備しているか確認すること

大会参加選手 へのお願い

- ウォーミングアップ、試合中、食事中以外は、常時マスクを着用すること
- 試合中のマスクの着用は個人の判断によるものとする
- 試合の始めと終わりの挨拶は握手でない方法で行うこと
- チェンジエンドの際も対戦相手、パートナーとの距離を2メートル以上確保すること
- ラケットやボールなどプレイに必要なもの以外にはできるだけ手で触れないこと
- タオルは手が触れる面と顔に触れる面を使い分けること
- プレイ中は手で顔にふれるのを避けること
- テニス用具含め水筒などもパートナーや対戦相手と共有しないこと
- 咳、くしゃみの際は腕で口を覆い、唾や痰をはくことは極力おこなわないこと
- 試合後のミーティングや懇親会等の開催は避けること

新型コロナウイルス感染症 (COVID-19) についての確認書

選手および大会関係者は、当日受付窓口にご提出ください。

下記の「個人情報の取扱について」をご確認いただき、同意の上、ご記入ご提出をお願いします。

【大会名】 ソニー生命カップ 第43回全国レディーステニス大会

【提出日】 2021年 月 日

* 氏名

* 所属クラブ

* 携帯番号

* ドロー番号

* 大会当日朝の体温 °C

* 大会前2週間における下記の事項の有無（どちらかに○を付けてください）

1) 平熱を超える発熱	有	無
2) 咳、のどの痛みなど風邪の症状	有	無
3) だるさ(けんたい感)、息苦しさなどの症状	有	無
4) 嗅覚や味覚の異常などの症状	有	無
5) 体が重く感じる、疲れやすい等の症状	有	無
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	有	無
7) 同居家族や身近な知人に感染が疑われる方がいる	有	無
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る国、地域等への渡航又は当該在住者との濃厚接触	有	無

※ 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為、上記に該当する方は参加の見合わせをお願いいたします。

新型コロナワクチン
接種による発熱

新型コロナワクチンを接種し、大会参加前14日の期間に37.5℃以上の発熱をした方は接種日をご記入ください。大会当日の朝までに発熱症状や体調不良の症状が無ければ参加を認めます。

1回目

月

日

2回目

月

日

<個人情報の取扱について>

本確認書は新型コロナウイルス感染症の拡大を防止するため、大会参加者および大会関係者の健康状態を確認することを目的としています。本確認書にご記入いただいた個人情報については、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のみに利用します。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。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をすることがあります。 全国レディーステニス大会事務局

①大会参加前14日

新型コロナウイルス感染症 (COVID-19) についての健康チェックシート

来場予定の全ての関係者(参加選手・関係者)は
①大会参加前14日、②大会期間中、③大会参加後14日、
それぞれ1枚毎に記入してください。

氏名		※無か有に○印を記入してください。						
		1	2	3	4	5	6	7
日付		/	/	/	/	/	/	/
		()	()	()	()	()	()	()
体温	朝	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃
風邪症状	のどの痛み	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無
呼吸器症状	咳	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無
	息苦しさ	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無
	胸痛	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無
感覚	味覚障害	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無
体がだるい、重い、疲れやすい		有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無

		8	9	10	11	12	13	14
日付		/	/	/	/	/	/	/
		()	()	()	()	()	()	()
体温	朝	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃
風邪症状	のどの痛み	有・無						
呼吸器症状	咳	有・無						
	息苦しさ	有・無						
	胸痛	有・無						
感覚	味覚障害	有・無						
体がだるい、重い、疲れやすい		有・無						

健康状態およびチェックシートは個人で管理してください。

①大会参加前14日、②大会期間中のチェックシートは健康状態に問題がないか大会受付時に提示してください。

大会期間中、大会前後の期間中に発熱症状や体調不良の症状を認めた場合は、保健所等医療機関に連絡を取り指示に従う、合わせて大会本部(感染制御担当者:女子連各支部の支部長)に連絡をしてください。

新型コロナウイルス感染症 (COVID-19) についての健康チェックシート

来場予定の全ての関係者(参加選手・関係者)は
①大会参加前14日、②大会期間中、③大会参加後14日、
それぞれ1枚毎に記入してください。

氏名		※無か有に○印を記入してください。				
		1	2	3	4	5
日付		/	/	/	/	/
		()	()	()	()	()
体温	朝	℃	℃	℃	℃	℃
風邪症状	のどの痛み	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無
呼吸器症状	咳	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無
	息苦しさ	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無
	胸痛	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無
感覚	味覚障害	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無
体がだるい、重い、疲れやすい		有・無	有・無	有・無	有・無	有・無
		6	7	8	9	10
日付		/	/	/	/	/
		()	()	()	()	()
体温	朝	℃	℃	℃	℃	℃
風邪症状	のどの痛み	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無
呼吸器症状	咳	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無
	息苦しさ	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無
	胸痛	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無
感覚	味覚障害	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無
体がだるい、重い、疲れやすい		有・無	有・無	有・無	有・無	有・無

健康状態およびチェックシートは個人で管理してください。

①大会参加前14日、②大会期間中のチェックシートは健康状態に問題がないか大会受付時に提示してください。

大会期間中、大会前後の期間中に発熱症状や体調不良の症状を認めた場合は、保健所等医療機関に連絡を取り指示に従う、合わせて大会本部(感染制御担当者:女子連各支部の支部長)に連絡をしてください。

新型コロナウイルス感染症 (COVID-19) についての健康チェックシート

来場予定の全ての関係者(参加選手・関係者)は
①大会参加前14日、②大会期間中、③大会参加後14日、
それぞれ1枚毎に記入してください。

氏名		※無か有に○印を記入してください。						
		1	2	3	4	5	6	7
日付		/	/	/	/	/	/	/
		()	()	()	()	()	()	()
体温	朝	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃
風邪症状	のどの痛み	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無
呼吸器症状	咳	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無
	息苦しさ	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無
	胸痛	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無
感覚	味覚障害	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無
体がだるい、重い、疲れやすい		有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無

		8	9	10	11	12	13	14
日付		/	/	/	/	/	/	/
		()	()	()	()	()	()	()
体温	朝	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃
風邪症状	のどの痛み	有・無						
呼吸器症状	咳	有・無						
	息苦しさ	有・無						
	胸痛	有・無						
感覚	味覚障害	有・無						
体がだるい、重い、疲れやすい		有・無						

健康状態およびチェックシートは個人で管理してください。

①大会参加前14日、②大会期間中のチェックシートは健康状態に問題がないか大会受付時に提示してください。

大会期間中、大会前後の期間中に発熱症状や体調不良の症状を認めた場合は、保健所等医療機関に連絡を取り指示に従う、合わせて大会本部(感染制御担当者:女子連各支部の支部長)に連絡をしてください。

【一般クラス】

—	┌	└	1	平島 里沙	・	平島 綾香	(	フリーズ)		
			2	大西 和子	・	田淵 由香里	(	フリーズ	・	スエヒロ)
			3	荒川 晴美	・	近清 史子	(	ガーデン	・	T. Q.)
			4	松岡 暁子	・	折上 敏子	(	ラ・ポーム	・	桜花クラブ)
			5	BYE							
—	┌	└	6	末岐 裕子	・	知賀 綾子	(	C l a s s y	・	サンライズ)
			7	林 由佳子	・	犬伏 雅子	(	徳島ローン)		
			8	藤田 美根	・	松本 貴子	(	スエヒロ	・	BLUE IMPACT)
			9	富沢 真知子	・	佐野 薫	(	H I R O	・	T. Q.)
			10	松下 福代	・	辻岡 八寿苗	(	徳島ローン)		
—	┌	└	11	藪内 広江	・	尾形 理恵	(	ロングウッド	・	ラ・ポーム)
			12	埴淵 和歌子	・	佐々木 園子	(	BLUE IMPACT	・	ロングウッド)
			13	佐々木 由利子	・	秋山 保子	(	ハッピー	・	徳島ローン)
			14	前田 和江	・	阿部 香織	(	ハッピー	・	T. Q.)
			15	久保 良子	・	斎藤 悦子	(	ガーデン	・	T. Q.)
—	┌	└	16	隅田 富美	・	露木 雪江	(	ミッシェル	・	ガーデン)
			17	坂東 五月	・	坂東 実輝	(	ラ・ポーム	・	C. P a i n)
			18	桑田 洋美	・	中飯 カツ恵	(	C. P a i n)		
—	┌	└	19	久住 尚子	・	貴田 雅子	(	ラ・ポーム)		
			20	BYE							
			21	山村 恵美	・	中荻 久美子	(	吉野TC	・	BLUE IMPACT)
			22	藤井 圭子	・	伊原 園子	(	ラ・ポーム)		
			23	高崎 公美子	・	近藤 佐智子	(	BLUE IMPACT	・	T & M)
			24	露元 一子	・	南谷 寿子	(	M A X X	・	C l a s s y)

<シード順位>

- 1 平島・平島
- 2 露元・南谷
- 3 林・犬伏
- 4 桑田・中飯

※【1位～8位の順位決定戦】及び、【ベテラーノ】は、大会2日目に行います。

	1 コート	2 コート	3 コート	4 コート	5 コート	6 コート	7 コート	8 コート
1 R start at	1回戦 2 - 3	1回戦 8 - 9	1回戦 10 - 11	1回戦 14 - 15	1回戦 16 - 17	1回戦 22 - 23	2回戦 4 - 6	2回戦 19 - 21
2 R NB 10:00			2回戦 1 - 2, 3	2回戦 7 - 8, 9	2回戦 10, 11 - 12	2回戦 13 - 14, 15	2回戦 16, 17 - 18	2回戦 22, 23 - 24
3 R followed by			3回戦 1~3 - 4~6	3回戦 7~9 - 10~12	3回戦 13~15 - 16~18	3回戦 19~21 - 22~24		

※試合の進行状況により、コートを変更することがあります。

●コンソレーション希望者は、本部に申し出てください。