

令和3年度スポーツフェスタ・ふくおか「県スポーツ・レクリエーション祭」  
バウンドテニス大会実施要項

【目的】 スポーツフェスタ・ふくおか「県スポーツ・レクリエーション祭」は広く県民の生涯を通じたスポーツ・レクリエーション活動の振興に資するとともに、一層健康で明朗な県民生活の確立に寄与する。

【主催】 福岡県、福岡県教育委員会、(公財)福岡県スポーツ振興センター、(公財)福岡県スポーツ協会、NPO法人福岡県レクリエーション協会、福岡県スポーツ推進委員協議会

【主管】 スポーツフェスタ・ふくおか実行委員会、福岡県バウンドテニス協会(福岡ブロック)

【後援】 一般財団法人日本バウンドテニス協会(予定)

【日時】 令和3年10月24日(日) 受付 8時45分～

【会場】 福岡県立スポーツ科学情報センター(アクション福岡)  
福岡市博多区東平尾公園 2-1-4 TEL 092-611-1717

【競技種目】 ダブルス団体戦(混合ダブルス 又は女子ダブルス 3組)

Aパート(ボレー有り)7ゲームマッチ・4ゲーム先取

Bパート(ボレー無し)5ゲームマッチ・3ゲーム先取

【競技規則】 現行の一般財団法人日本バウンドテニス協会競技規則を準用する。

【競技方法】 パート別リーグ戦

Aパート・Bパート共にジュース、タイブレーク無しで3-3の場合5ポイント先取

☆順位の決定は、次の段階を経て行う。

①勝敗数差 ②得失試合数差 ③得失ゲーム数差 ④得失ポイント数差

☆試合時間の都合により、試合方法を変更する事もある。

☆選手がケガ等により出場できない場合、代替りの選手が二度出場できる。

但し、その選手は相手チームが選ぶこととする。

☆フェアプレーに十分留意すること。

☆試合中に選手が身体上の故障により試合を中断した場合は、同一試合1回限り5分以内のタイムを認める。但し再度の故障による試合の中断は、審判委員長と大会運営委員長が協議の上裁定する。

【審判】 原則として、全試合相互審判とする。

【表彰】 各パート別、1位チームに賞状を授与する。

【参加資格】 福岡県内在住者、および福岡県内バウンドテニス愛好者。

【参加費等】 ①参加費 無料 ②弁当代 600円(希望者のみ)

【その他】 ①貴重品は各自責任をもって管理して下さい。

②弁当の空箱、ごみ等は各自ゴミ袋持参のうえ持ち帰って下さい。

【コロナ感染防止】

① 新型コロナの地域別感染状況等により、大会を中止する場合があります。

② 新型コロナの影響を考慮して別紙「留意事項」を厳守するとともに必ず別紙「事前チェックシート」の記入と当日提出をお願いします。

③ 感染防止の為に主管ブロックが決めたその他の措置の遵守等、主管ブロックの指示に従って下さい。

緊急連絡先 長 宏治 TEL 090-8418-3925

令和3年度スポーツフェスタ・ふくおか

「県スポーツ・レクリエーション祭」バウンドテニス大会参加申込書

締切日 2021年 9月 30日(木)

ブロック名( ) クラブ名( ) 申込責任者( TEL ( ) )

Aパート(ボレー有り)

《チーム名:

》

	フリガナ 氏名	性別	年齢区分			クラブ名	弁当 ○×
			18~35歳	36~64歳	65歳以上		
第1 ダブルス		男・女					
		男・女					
第2 ダブルス		男・女					
		男・女					
第3 ダブルス		男・女					
		男・女					
		合計					【オーダーは固定】

Bパート(ボレー無し)

《チーム名:

》

	フリガナ 氏名	性別	年齢区分			クラブ名	弁当 ○×
			18~35歳	36~64歳	65歳以上		
第1 ダブルス		男・女					
		男・女					
第2 ダブルス		男・女					
		男・女					
第3 ダブルス		男・女					
		男・女					
		合計					【オーダーは固定】

弁当代 600円× 個= 円

\* 申込後、欠員が生じたときはブロックで補充をお願いします。

\* 参加チーム数が多い場合は、お手数ですがコピーしてください。

\* 参加申込書郵送先 〒813-0033 福岡市東区多々良1丁目20-30

長 宏治 宛 電話 090-8418-3925

\* 弁当代金振込先 西日本シティ銀行 /野方支店

口座番号 普通 1631259

口座名義 福岡市バウンドテニス協会 会計 江崎 直

## 留 意 事 項

今日、新型コロナウイルスの感染再拡大が続き、予断を許さない状況には有りますが、県協会としては計画どおり標記大会を実施いたします。皆様にはご不便、ご負担をお願いすることもあります。ご協力のほどよろしくお願いいたします。

つきましては、大会への参加にあたって、以下の項目についてご協力を頂きたいいたします。

1. 以下に該当する方は、参加をお見合わせ下さい。
  - ・ 体調がよくない場合(例:発熱・咳・咽頭痛などの症状がある場合)
  - ・ 同居家族や身近な知人に新型コロナウイルス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、地域等への渡航又は当該在住者との濃厚接触がある場合
2. 別紙「連絡先および健康状態申告のお願い」に記入の上、大会当日に受付にチームごとまとめて提出してください。
3. 各自マスクを持参して下さい(競技中以外はマスクを着用すること)。
4. 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。
5. 他の参加者、役員、スタッフ等との距離(できるだけ2m以上)の確保に努めて下さい。
6. 大きな声での会話、応援等は避けて下さい。
7. 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、主催者の指示に従って下さい。
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濃厚接触者等について報告して下さい。

**※徹底事項：「手洗い」「うがい」「マスク」「三密の防止」**

令和3年  
度スポーツ  
ツフェス  
タ・ふくお  
か「県ス  
ポーツ・  
レクリ  
エーション  
祭」バ  
ウンドテ  
ニス大会

# 第35回市民総合スポーツ大会



# 会バウンドテニス大会

## 事前チェックシート

### 参加者の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の感染拡大予防のため、今大会参加にあたって以下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、受付にご提出下さい。

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：	年齢：
住所：	
連絡先(携帯電話番号)：	
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

1	平熱を超える発熱(おおむね 37 度以上)	<input type="checkbox"/> あり	<input type="checkbox"/> なし
2	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
3	だるさ(倦怠感)、息苦しさ(呼吸困難)	<input type="checkbox"/> あり	<input type="checkbox"/> なし
4	嗅覚や味覚の異常	<input type="checkbox"/> あり	<input type="checkbox"/> なし
5	体が重く感じる、疲れやすい等	<input type="checkbox"/> あり	<input type="checkbox"/> なし
6	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
7	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
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	<input type="checkbox"/> あり	<input type="checkbox"/> なし