

## 第11回山口県障害者交流卓球バレー大会開催要項

### 1 目的

障害者向けスポーツ「卓球バレー」を通して、障害のある人となない人との交流を深めるとともに、競技人口の拡大と障害者スポーツの向上に寄与することを目的とする。

### 2 主催

公益社団法人山口県障害者スポーツ協会

### 3 運営主管

山口県卓球バレー協会

### 4 協力

山口県障がい者スポーツ指導員協議会

### 5 日時

令和4年（2022年）10月 2日（日）

受付 9：20～ 開催挨拶・諸注意 9：50～ 競技10：00～

### 6 場所

山口県身体障害者福祉センター 体育館

（山口市八幡馬場36-1 TEL 083-925-2345）

### 7 参加対象

障害のある方

卓球バレーに興味のある方

大会出場にあたり健康上問題のない方

### 8 参加費

1チーム3,600円

### 9 参加申込

別紙申込書に必要事項を記入の上、締切日までに、下記事務局にお申込みください。  
FAXでの申し込みも可能ですが、着信を必ず確認すること。

申込書はホームページ <http://syospo-yamaguchi.jp> からダウンロードできます。

令和4年（2022年）9月 2日（金） 【必着】

### 10 募集チーム

- ・エンジョイクラス（主に楽しむことを目的としたクラス） 6チーム
- ・チャレンジクラス（主に競技性を目的としたクラス） 6チーム

### 11 チーム編成

- ・両クラスとも1チーム12名（監督、コーチを除く）までとする。
- ・健常者のエントリーは6名まで、競技中の出場は2名までとし、ブロッカーはできないものとする。

## 1.2 競技方法

- ・各クラスで予選リーグおよび決勝トーナメントを行う。  
(参加チーム数により変更あり)
- ・各クラスにおいて、順位を決定する。

## 1.3 競技規則

日本卓球バレー連盟発行「卓球バレー競技規則と解説」および大会申し合わせ事項による。

## 1.4 表彰

各クラスの優勝、準優勝、3位を表彰する。

## 1.5 備考

- ① 傷害保険に加入するが、競技中の事故等に対しては主催者側で応急処置のみとし、その責任を負わない。
- ② 参加に際して、必要な介助者（手話通訳含む）は各自で対応すること。
- ③ 参加申込書の記載事項は、本大会の目的以外には使用しない。

## 1.6 その他

- ① 新型コロナウイルス感染症の影響により、中止となる場合もありますので、予めご了承のうえお申込みいただきますようお願いいたします。
- ② ご来場の皆様には「体調管理チェックシート」のご記入、ご提出にご協力をお願いいたします。
- ③ マスク着用（試合中を除く）、手指のアルコール消毒、検温等の感染予防対策にご協力いただきますようお願いいたします。
- ④ 37.5度以上の発熱がある方、風邪の症状等体調の悪い方のご来場はご遠慮ください。
- ⑤ お弁当の斡旋は行いませんので、必要な方は各自でご準備ください。
- ⑥ 大会当日は、会場内で報道関係者及び大会関係者が撮影を行うことがあり、個人の写真、映像が新聞やテレビ等に出ることがあります。また、事務局が発行する広報紙やホームページの記事に使用される場合があります。  
不都合な方は事前に申し出てください。

申込先 <事務局>

公益社団法人山口県障害者スポーツ協会(担当:中塚)  
〒753-0092 山口市八幡馬場 36-1  
山口県身体障害者福祉センター内  
TEL 083-901-4065 FAX 083-901-4064  
E-mail : [webmaster@syospo-yamaguchi.jp](mailto:webmaster@syospo-yamaguchi.jp)  
HP : <http://www.syospo-yamaguchi.jp>

## 第 1 1 回山口県障害者交流卓球バレー大会 参加申込書

チーム名		
チーム所属団体名 (施設名)		
連絡先	住所	〒
	申込責任者	
	電話番号	
	FAX番号	
出場クラス		エンジョイクラス(楽しむ)      ・      チャレンジクラス(競技性)

番号	氏 名	市 町	年 齢	障害の有無	障害区分	車いすの使用
監督				有・無		有・無
コーチ				有・無		有・無
1(主将)				有・無		有・無
2				有・無		有・無
3				有・無		有・無
4				有・無		有・無
5				有・無		有・無
6				有・無		有・無
7				有・無		有・無
8				有・無		有・無
9				有・無		有・無
10				有・無		有・無
11				有・無		有・無
12				有・無		有・無

※1 監督・コーチも出場可能。

※2 「出場クラス」「障害の有無」「車いすの使用」欄はそれぞれ該当を○で囲むこと。

※3 「障害区分」欄は、肢体・聴覚・視覚・内部・知的・精神のいずれかを記入すること。

# 新型コロナウイルス感染症についての体調管理チェックシート

【公益社団法人山口県障害者スポーツ協会】

受付区分（該当するものに☑）  競技者・参加者  チーム関係者（監督、コーチ、介助者等）  大会役員・審判員・ボランティア

本チェックシートは新型コロナウイルス感染症の拡大を防止するため、ご来場の皆様の健康状態を確認することを目的としています。  
 本チェックシートにご記入の個人情報につきましては、厳正なる管理のもとに保管し、健康状態の把握、来場可否の判断及び必要なご連絡のためのみ利用します。  
 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致しません。  
 但し、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することがあります。

個人情報の取得・利用・提供に同意する。（☑にチェックを入れて下さい。）

※大会1週間前から体温測定と体調の確認をしていただきご記入ください。

※大会当日、主催者の指示に従い指定の場所に提出をお願いいたします。

No.	チェックリスト	/	°C	/	°C	/	°C	/	°C	/	°C	/	°C
1	体温	/	°C	/	°C	/	°C	/	°C	/	°C	/	°C
2	のどの痛み	ある・なし	ある・なし	ある・なし	ある・なし	ある・なし	ある・なし	ある・なし	ある・なし	ある・なし	ある・なし	ある・なし	ある・なし
3	咳（せき）	ある・なし	ある・なし	ある・なし	ある・なし	ある・なし	ある・なし	ある・なし	ある・なし	ある・なし	ある・なし	ある・なし	ある・なし
4	痰（たん）	ある・なし	ある・なし	ある・なし	ある・なし	ある・なし	ある・なし	ある・なし	ある・なし	ある・なし	ある・なし	ある・なし	ある・なし
5	鼻水（はなみず）、鼻づまり※アレルギーを除く	ある・なし	ある・なし	ある・なし	ある・なし	ある・なし	ある・なし	ある・なし	ある・なし	ある・なし	ある・なし	ある・なし	ある・なし
6	頭が痛い	ある・なし	ある・なし	ある・なし	ある・なし	ある・なし	ある・なし	ある・なし	ある・なし	ある・なし	ある・なし	ある・なし	ある・なし
7	体のだるさなどがある	ある・なし	ある・なし	ある・なし	ある・なし	ある・なし	ある・なし	ある・なし	ある・なし	ある・なし	ある・なし	ある・なし	ある・なし
8	息苦しさ	ある・なし	ある・なし	ある・なし	ある・なし	ある・なし	ある・なし	ある・なし	ある・なし	ある・なし	ある・なし	ある・なし	ある・なし
9	味覚異常(味がしない)	ある・なし	ある・なし	ある・なし	ある・なし	ある・なし	ある・なし	ある・なし	ある・なし	ある・なし	ある・なし	ある・なし	ある・なし
10	嗅覚異常(匂いがしない)	ある・なし	ある・なし	ある・なし	ある・なし	ある・なし	ある・なし	ある・なし	ある・なし	ある・なし	ある・なし	ある・なし	ある・なし

氏名

所属（施設名など）

※参加者が未成年の場合

連絡先（電話番号）

保護者氏名