


# 第8回河北バウンドテニスダブルス大会

## 実施要項

- 1、日時 令和5年2月23日(祝日) 受付 8時30分  
開会式 9時00分  
競技開始 9時30分
- 2、会場 一関市総合体育館(ユードーム)  
一関市狐禅寺字石ノ瀬 25-3 電話 0191-31-3111
- 3、主催 一関市バウンドテニス協会
- 4、共催  河北新報社
- 5、後援 (予定) 一関市・岩手県バウンドテニス協会  
(一社) 一関市体育協会・一関信用金庫  
河北新報普及センター・岩手日報社・岩手日日新聞社  
ICN 一関ケーブルネットワーク・(株)東北マシナリー
- 6、競技種目 ダブルス戦  
1、フリーの部 男・女 (16歳以上)  
2、ミドルの部 男・女 (45歳以上)  
3、シニアの部 男・女 (60歳以上)  
4、ゴールドの部 男・女 (70歳以上)  
※年齢は大会当日の満年齢とします。
- 7、競技方法 競技は日本バウンドテニス協会の現行競技規則による。  
但し、次の事項を適用して行う。  
1、予選リーグ後、決勝トーナメント(上位2位まで)及び親睦トーナメント(3位以下)を行う。  
・予選リーグは7ゲームマッチ、タイブレークなし。  
・決勝トーナメント戦は、フリー、ミドルが9ゲーム、シニア、ゴールドは、7ゲームでタイブレークを適用する。  
・親睦トーナメント戦は、フリー、ミドルが9ゲーム、シニアゴールドは、7ゲームでタイブレークなしとする。  
2、タイブレーク以外のジュースは3回までとし、次のポイントで勝敗を決める。(6ポイント先取勝)

- 3、リーグ戦で同率の場合は、次の順で順位を決める  
①対戦結果 ②得失ゲーム数差(該当チーム) ③抽選

- 8、審判
- 1、リーグは各ブロック内による相互審判とする。
  - 2、トーナメント戦の各コート 1 試合目は本部で審判を指名し、2 試合目以降は敗者審判とする。
  - 3、試合終了後、スコアシートは、敗者が本部席へ提出すること。

- 9、参加資格 16 歳以上で、東北 6 県のバウンドテニス愛好者

- 10、参加料 1 チーム ¥3,000  
希望者には、弁当(¥500-) 申込書に記入願います。

- 11、表彰
- 1、各種目の 1 位～3 位までは賞状と副賞を授与する。
  - 2、親睦トーナメントの 1 位には賞品を授与する。
  - 3、全員に参加賞を授与する。

- 12、申込方法
- 1、申込先：〒021-0901  
岩手県一関市真柴字宮沢 51-44  
事務局 小野寺 邦子  
TEL・FAX 0191-23-0560 (090-3643-0560)

- 2、申し込み及び参加料の締め切り日

**令和 5 年 1 月 15 日 (必着)**

- 13、その他
- 1、競技中に発生した傷害などの応急処置は行いますが、その後の責任は、負いかねます。各自スポーツ傷害保険などの加入をお願い致します。
  - 2、前日の練習会は、ありません。

# 第8回河北バウンドテニスダブルス大会

【参加申込書】

締切日：令和5年1月15日

所属団体(県名・クラブ名)

※県名・クラブ名必ず記載をお願いします。

【申込責任者】

⑦

氏名

住所

電話番号

フリーの部			
(フリガナ)氏名	年齢	性別	弁当
.....			
.....			
.....			
.....			
.....			
.....			
.....			
.....			
.....			
.....			

ミドルの部			
(フリガナ)氏名	年齢	性別	弁当
.....			
.....			
.....			
.....			
.....			
.....			
.....			
.....			
.....			
.....			

シニアの部			
(フリガナ)氏名	年齢	性別	弁当
.....			
.....			
.....			
.....			
.....			
.....			
.....			
.....			
.....			
.....			

ゴールドの部			
(フリガナ)氏名	年齢	性別	弁当
.....			
.....			
.....			
.....			
.....			
.....			
.....			
.....			
.....			
.....			

☆弁当ご注文の方は弁当欄へ○印を記入願います。

参加料@1,500-× 名= 円

弁当代@ 500-× 名= 円

合計 ¥ 円

★ 申し込み後に棄権される場合、参加料等の徴収をお願いしますので、ご了承下さい。

★ 前日練習に参加される方は、空欄に書き添えて下さい。

## 第8回河北バウンドテニスダブルス大会問診票

### 連絡先および健康状態申告のお願い

大会日 令和5年2月23日

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、受付にご提出くださ  
尚、提出された個人情報の取り扱いには、十分配慮致します。

氏名		年齢	
住所			
連絡先（携帯電話番号）			
当日体温	（                      ）℃		
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37.5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	臭覚、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接触	<input type="checkbox"/> あり	<input type="checkbox"/> なし
9	クラスターが発生している都道府県や該当地域に出張又は休暇などで訪れた。	<input type="checkbox"/> あり	<input type="checkbox"/> なし