

栃木県卓球連盟各支部長殿  
全 各役員殿  
栃木県内ラージボール愛好者殿

栃木県卓球連盟会長 関 則男  
(公印省略)

## 第35回全国ラージボール卓球大会栃木県予選会のご案内

昨年はコロナ感染防止のため中止となりましたが、今年度は開催予定ですので予選会を行います。  
要項を確認の上申し込みください。(健康チェックシートは受付時に提出してください)

- 1 期 日 : 令和4年3月26日(土) 9時00分集合・開始
- 2 会 場 : 宇都宮市雀宮体育館 宇都宮市南町6番3号 TEL028-655-0058
- 3 主 催 : 栃木県卓球連盟(ラージボール委員会)
- 4 種 目 : 男女シングルス  
①男一般、②男40、③男50、④男60、⑤男65、⑥男70、⑦男75、⑧男80、⑨男85  
⑩女一般、⑪女40、⑫女50、⑬女60、⑭女65、⑮女70、⑯女75、⑰女80、⑱女85  
混合ダブルス(2名の合計年齢とする)  
①一般、②80、③100、④120、⑤130、⑥140、⑦150、⑧160以上
- 5 試合方法 : 栃木県参加枠数:シングルス男女各15名以内 混合ダブルス9組です。  
申込数が上回る場合に予選会を行う。(枠内なら全員参加して貰います)  
\* 参加枠オーバー時は参加数÷参加枠数×種目参加数で予選を行います。
- 6 競技ルール 現行のラージボール卓球ルール(競技大会ルール)による。
- 7 参加資格 : 栃木県在住の方で令和3年度栃木県卓球連盟(日本卓球協会)に登録し引き続き  
令和4年度も登録するものとする。(未登録者は参加出来ない)  
第4回全日本ラージボール選手権大会のランク選手は参加出来ない。
- 8 使用球 : 日本卓球協会公認 ニッタク44プラボール ヨーラ44プラボール
- 9 参加料 : シングルス:1人1300円 混合ダブルス1組2300円  
\* 本大会の参加費はシングルス1人 3000円 ダブルス1組 4000円を栃卓連と折半です。
- 10 締切と申し込み先: 令和4年3月1日(火)まで下記宛に申し込み願います。  
〒321-4104 芳賀郡益子町大沢2795  
榎田 良子 方(090-6797-5413)  
口座番号 00170-0-318699  
口座名義 栃木県卓球連盟ラージボール委員会  
\* 同封、又は郵便局備え付けの払込み用紙にて期限厳守で申し込みください。  
\* 申し込み用紙及び振込用紙に記入し、合計金額を記入してください。  
\* 団体と合わせて申し込む場合は内訳をわかるように記入してください。  
\* 栃木県卓球連盟 ラージボール委員会あて郵送願います。(FAX,口頭は不可)
- 11 組合せ : 3月6日(午後1:00~鹿沼総合体育館)ラージボール委員が行います。
- 12 その他 : 本大会は香川県高松市総合体育館で令和4年6月24日(金)から26日(日)の予定です。  
: 当日は団体選手権を開催してます、先に予選会をおこないますので注意願います。  
\* 予選通過者は当日に本大会の申込みをラージ副委員長の阿久津に申し込みください。  
\* 選手1名につき1名の帯同者が認められていますので当日までに申請願います。  
(本案内に関するお問い合わせは塩田携帯(090-9304-9791)、五十畑携帯(090-6652-7236)ま

第35回全国ラージボール卓球大会栃木県予選会 参加申込書

申込締切日：令和4年3月1日（火）

チーム名： \_\_\_\_\_

申込責任者： \_\_\_\_\_

TEL： \_\_\_\_\_

◆男女シングルス（生年月日記入例：S15.11.21）

該当者は記入

種目	種目（該当種目に○をつけてください）	10回表彰	姓	名	都道府県名	所属	生年月日	年齢	審判資格	備考
男女	一般 40 50 60 65 70 75 80 85								有・無	
男女	一般 40 50 60 65 70 75 80 85								有・無	
男女	一般 40 50 60 65 70 75 80 85								有・無	
男女	一般 40 50 60 65 70 75 80 85								有・無	
男女	一般 40 50 60 65 70 75 80 85								有・無	
男女	一般 40 50 60 65 70 75 80 85								有・無	
男女	一般 40 50 60 65 70 75 80 85								有・無	
男女	一般 40 50 60 65 70 75 80 85								有・無	
男女	一般 40 50 60 65 70 75 80 85								有・無	
混合	一般 80 100 120 130 140 150 160								有・無	
混合	一般 80 100 120 130 140 150 160								有・無	
混合	一般 80 100 120 130 140 150 160								有・無	
混合	一般 80 100 120 130 140 150 160								有・無	
混合	一般 80 100 120 130 140 150 160								有・無	

申し込み数シングルス \_\_\_\_\_人 混合 \_\_\_\_\_組 合計 \_\_\_\_\_団

※年齢は令和5年4月1日現在で記入すること。

令和 年 月 日

## 連絡先及び健康状態申告のお願い

栃木県卓球連盟

新型コロナウイルス感染症の拡大予防のため、今大会参加にあたって以下の情報提供をお願いします。ご記入の上、大会当日持参し、受付にご提出ください。なお、提出された個人情報の取扱いには十分配慮いたします。

### ◎基本情報

氏名	年齢 ( )	チーム名	
住所		電話番号	

大会当日の体温

. °C
------

◎大会前2週間における以下の事項の有無 該当するものに「レ」を記入してください。

1	平熱（おおむね37度5分）を超える発熱	<input type="checkbox"/> あり	<input type="checkbox"/> なし
2	咳、のどの痛みなどの風邪の症状	<input type="checkbox"/> あり	<input type="checkbox"/> なし
3	倦怠感（だるさ・体が重い・疲れやすい）、呼吸困難（息苦しさ）	<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	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	<input type="checkbox"/> あり	<input type="checkbox"/> なし
6	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
7	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

※ 本用紙は、大会終了後1か月程度で廃棄します。