

仮ドローの発表と連絡事項

MUFGジュニアテニストーナメント2021福島県予選についてご連絡します

1. 大会日程

11/14(土)

《男子》シングルス 1R～準々決勝

《女子》シングルス 1R～準々決勝

11/15(日)

《男子》シングルス 準決勝、決勝・3位決定戦

《女子》シングルス 準決勝、決勝・3位決定戦

2. 試合方法

全試合3タイブレークセットマッチとします。

(ボールは試合毎に2缶使用。ファイナルセットはニューボール。

決勝戦は各セット、ニューボールとします。)

試合はセルフジャッジで行う。但し決勝(代表決定戦)はSCUで行う。

敗者によるコンソレーションマッチは行いませんが、空きコートを利用した練習マッチを行います。

3. 朝の練習

8:00～8:20 準備

8:20～8:40 練習(1面4, 5名ずつ使用)

4. 受付時間

8:05～8:20

参加料 2,800円=2,500円+100円:ワンコイン分+200円:JPIN個人負担
おつりのないようお願いします。

5. 開会式・試合開始

8:45～ 開会式

9:00～ 試合開始予定

6. 試合前の練習

タイマーにより、各試合3分間の練習

7. 服装

テニスウェアを着用してください。

8. その他

①今大会のシード順についてはFTAジュニアランキングに基づいて決定し、抽選を行いドローを作成しますので同地区の初戦対戦もあります。

②本大会要項及び連絡事項は天候等やむを得ない事情により変更されることがあります。

③本大会令和3年4月に愛知県名古屋市で開催される
MUFGジュニアテニストーナメント2021代表選考会とします。

※大会会場連絡先 須賀川市牡丹台庭球場 0248-75-0376

大会役員連絡先 ディレクター 黒川 誠 090-6229-6076

新型コロナウイルス対策について（参加者及び引率者は必読ください。）

1 大会運営上の対応について

- (1)会場内に注意喚起のポスターを掲示します。
- (2)手洗いを奨励し、洗面所に薬用(殺菌)せっけんと消毒スプレーを設置します。
- (3)本部に体温測定具を準備し、常時選手が体温を管理できるようにします。
- (4)開、閉会式は行わず、表彰式を簡略化します。
- (5)試合後の握手については、ネットを挟んだあいさつとします。

2 選手の健康管理および欠場等について

- (1)添付された「セルフメディカルチェックシート」を活用し、選手自身による健康状態の確認に努めるとともに必ず自宅にて検温を行ってください。
記入されたチェックシートは受付時に提出していただきます。
- (2)体調に不安がある選手の欠場に関しては、医師の判断を不要とし責任者を通じてディレクターに報告するにとどめます。
- (3)選手に参加の意思があっても、健康状態に不安がみられる場合は、レフェリー判断で当該選手に試合を辞退していただくこともあります。
- (4)大会中の待機時は原則マスクを着用することとし、手洗い、咳エチケットなどの基本的な個々の感染症対策をお願いします。
ただし、熱中症対策として人と2m程度の距離があれば外しても構いません。
また、密集、密接を避け待機していただきますようお願いいたします。

3 大会中止について

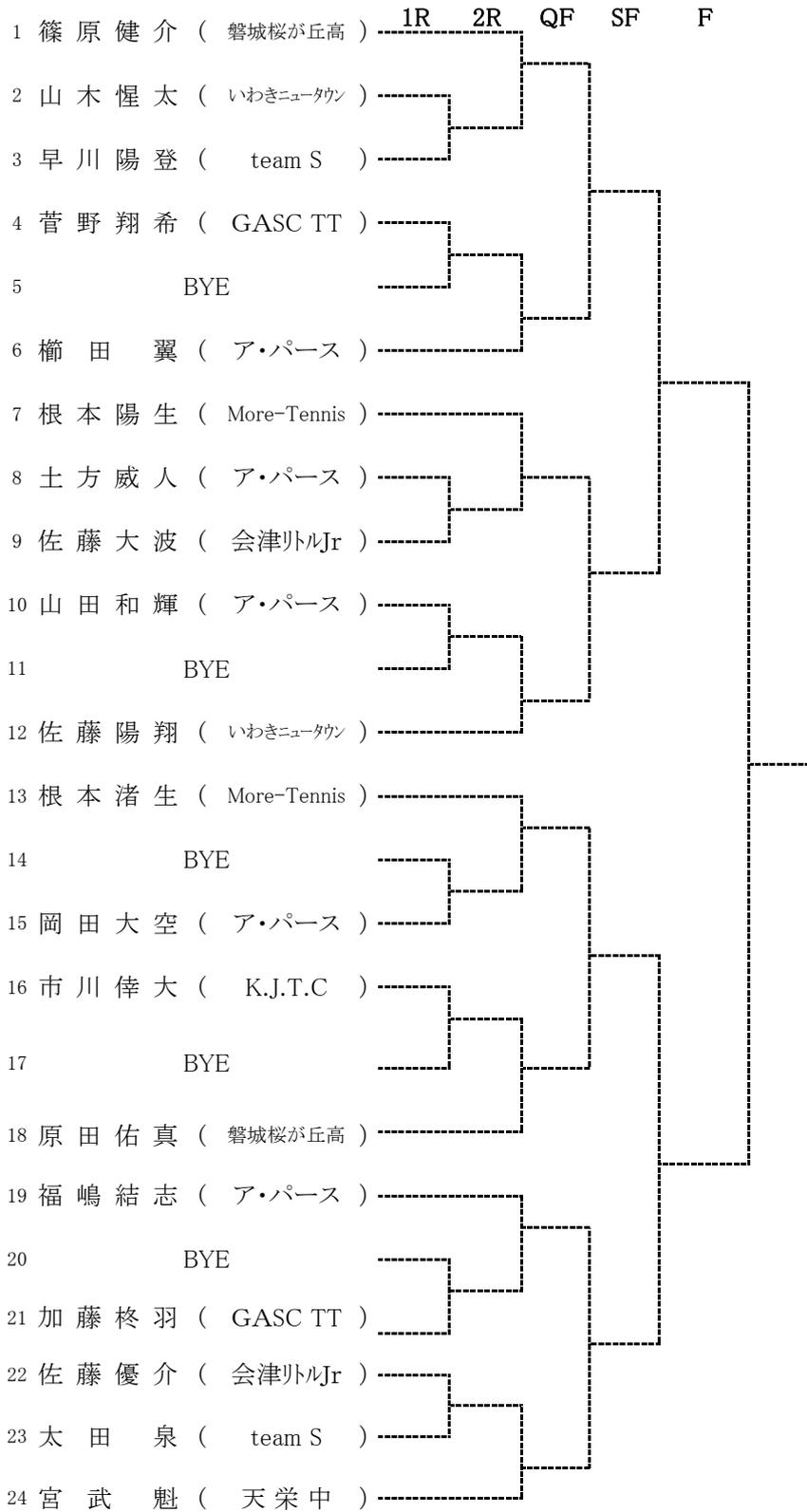
大会開催については、新型コロナ感染症感染拡大の状況によって開催中止もあります。

4 参加者が遵守すべき事項に該当する場合は、自主的に参加を見合わせてください。

- 体調がよくない場合
- 同居家族や身近な知人に感染が疑われる場合。
- 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、地域への渡航又は当該在住者と濃厚接触がある場合。

5 引率者については、別紙名簿に参加団体もしくは個人引率者ごとに大会ディレクター(黒川)までお願いします。(大会当日受付時)

MUFGジュニアテニストーナメント2021 福島県大会<男子シングルス>



【シード順】 1. 篠原 2. 宮武 3~4. 根本(陽)、原田

3, 4位決定戦



順位	氏 名	所 属
1位		
2位		
3位		
4位		

セルフメディカルチェックシート

ジュニア委員会

新型コロナウイルスの感染症を「指定感染症」とする政令が2月1日から施行され、対策が講じられていますが、国内において同感染症の拡大が懸念されています。選手のみなさんは、体調管理と感染予防に細心の注意を払ってください。つきましては、感染予防のために、体調の自己診断(セルフメディカルチェック)を選手全員が実施して、体調の把握と確認をしてください。また、体調不良となった際は、速やかに申し出てください。

◇1～8の質問について、該当する方に○を付け、体温を記入してください。

大会日程・期日		7日前		6日前		5日前		4日前		3日前		2日前		前日		大会当日		2日目	
確認事項		11月7日(土)		11月8日(日)		11月9日(月)		11月10日(火)		11月11日(水)		11月12日(木)		11月13日(金)		11月14日(土)		11月15日(日)	
1	味覚や臭覚に違和感がある。	はい	いいえ	はい	いいえ	はい	いいえ	はい	いいえ	はい	いいえ	はい	いいえ	はい	いいえ	はい	いいえ	はい	いいえ
2	睡眠不足である。	はい	いいえ	はい	いいえ	はい	いいえ	はい	いいえ	はい	いいえ	はい	いいえ	はい	いいえ	はい	いいえ	はい	いいえ
3	朝食を食べていない。	はい	いいえ	はい	いいえ	はい	いいえ	はい	いいえ	はい	いいえ	はい	いいえ	はい	いいえ	はい	いいえ	はい	いいえ
4	風邪気味である。	はい	いいえ	はい	いいえ	はい	いいえ	はい	いいえ	はい	いいえ	はい	いいえ	はい	いいえ	はい	いいえ	はい	いいえ
5	発熱している。	はい	いいえ	はい	いいえ	はい	いいえ	はい	いいえ	はい	いいえ	はい	いいえ	はい	いいえ	はい	いいえ	はい	いいえ
6	体がだるい。	はい	いいえ	はい	いいえ	はい	いいえ	はい	いいえ	はい	いいえ	はい	いいえ	はい	いいえ	はい	いいえ	はい	いいえ
7	吐き気がある。	はい	いいえ	はい	いいえ	はい	いいえ	はい	いいえ	はい	いいえ	はい	いいえ	はい	いいえ	はい	いいえ	はい	いいえ
8	頭痛やめまいがある。	はい	いいえ	はい	いいえ	はい	いいえ	はい	いいえ	はい	いいえ	はい	いいえ	はい	いいえ	はい	いいえ	はい	いいえ
体温		時	分頃	時	分頃	時	分頃	時	分頃	時	分頃	時	分頃	時	分頃	時	分頃	時	分頃
		℃		℃		℃		℃		℃		℃		℃		℃		℃	

上記メディカルチェックシートにおいて、体調管理を自己診断いたしました。

書類受領日時	
レフェリー確認	
ディレクター確認	

所属	
選手名	
保護者氏名	

2021MUFJジュニアテニストーナメント(引率保護者・引率コーチ)名簿

- クラブチームまたは引率者個人ごとに、この名簿をご提出願います。
- 電話番号は、緊急連絡の可能な携帯電話番号の記入をお願いします。(未成年を除く)
- この名簿は新型コロナウイルス感染症関連の調査以外には使用いたしません。
- 記入欄が不足する場合は、コピーをして使用ください。

期 日	令和 年 月 日 ()					使用施設名	牡丹台庭球場	
団体名						利用者人数	名	
	No	氏名	性別	年齢	本人との関係性	住所	電話番号	
例		日本 太郎	男	57	選手の家族			
引率者	1							
	2							
	3							
	4							
	5							
	6							
	7							
	8							
	9							
	10							
	11							
	12							
	13							
	14							
	15							
	16							
	17							
	18							
	19							
	20							
	21							
	22							
	23							
	24							
	25							
	26							
	27							
	28							
	29							
	30							