

令和3年8月1日

関係各位 様

第32回中四国少年フェンシング大会
開催事務局(鳥取県フェンシング協会)

第32回中四国少年フェンシング大会の開催について

盛夏の候、ジュニアクラブ関係の皆さまにおかれましては、コロナ禍の中、大変なご苦勞をされながら活動されていることと案じております。

さて標記大会ですが、コロナウイルス感染症予防を徹底し、開催することとしました。

しかしながら、開催日と全国小学生大会が重なってしまいました。日程変更等も検討致しましたが、体育館借用の関係から難しく、実施に踏み切る次第です。ご迷惑をおかけしますチームの皆さまには、ここにお詫び申し上げます。

大会開催につきまして、皆さまの一層のご理解ご協力の程よろしくお願い申し上げます。

第32回中四国少年フェンシング大会 開催要項

主催 主 管 期 日	中四国少年フェンシング協議会 鳥取県フェンシング協会 令和3年10月24日(日)
会 場	8:30 開館 9:15 最終コール 9:30 開会式 10:00 競技開始 鳥取県立鳥取産業体育館 鳥取市天神町50-2 TEL0857-24-2815
競技種別	フルーレ個人戦 ○中学生男子の部 ○小学生男子の部 ○小学5年生・6年生男子の部 ○小学3年生・4年生男子の部 ○小学1年生・2年生男子の部 ○幼年の部(男女混合) ○中学生女子の部 ○小学5年生・6年生女子の部 ○小学3年生・4年生女子の部 ○小学1年生・2年生女子の部
試合規則	※低学年の部は参加人数により男女混合とする場合がある。 FIE 試合規則を準用する。
試合方法	中学生はビブ付きマスクを適用し、小学生は適用しない。 幼年の部・小学生の部 プール戦(3分5本勝負), トーナメント(3分, 5本勝負) 中学生の部 プール戦(3分5本勝負), トーナメント(3分×2セット, 10本勝負) ※参加人数により試合方法を変更する場合がある。
用具検査 参加資格	事前の用具検査は行わない。当日, 主審がピスト上で実施する。 ・中四国のフェンシングクラブならびに中四国少年フェンシング協議会が認めるフェンシングクラブ。
参加料 協議会費	一人3,000円 本大会に参加する中国・四国地方のクラブについては、別途 中四国少年フェンシング協議会の会費 2,000円 を振り込む。
表 彰 申込方法	各部門1~3位を表彰する。 クラブごとに、参加料を下記口座に振り込むとともに、別紙申込書に必要事項を入力の上、E-mailにて申し込むこと。 申込期限 <u>令和3年9月24日(金)</u> 送 信 先 <u>Email: tottori.fencing2018@gmail.com</u> (第32回中四国少年大会 事務局 岩成 光)
振 込 先	①ゆうちょ銀行からの振込み ゆうちょ銀行 記号: 15280 番号: 12713511 岩成 光 ②ゆうちょ銀行以外からの振込み ゆうちょ銀行 店名: 五二八 普通預金 1271351 名義 イワナリ ヒカル
問合せ先	※参加申し込み後に辞退された場合においても、参加料は返却しません。 (コロナウィルス感染症に関わり大会中止となった場合を除く) ※振込手数料は参加者負担とします。 〒689-1103 鳥取市生山111番地 県立鳥取工業高等学校内 岩成 光 TEL0857-51-8011 Fax 0857-51-8499 Email: tottori.fencing2018@gmail.com
交通案内	・会場は鳥取駅南側に位置し、駅南口から徒歩10分圏内です。また会場周辺にコンビニおよびイオン鳥取店があります。
そ の 他	1) 新型コロナウイルス感染症対策として、別紙【大会に参加するための準備】を熟読し徹底を図ってください。 2) 競技場内の入場は、選手および申込書記載の監督・コーチに限ります。 3) 選手、監督・コーチ、来場者は当日受付で体調管理表を提出してください。 4) 参加選手は、スポーツ保険に加入しておいてください。 5) 宿泊・昼食は斡旋しませんので、各自で用意してください。 ※お弁当のゴミ等は、持ち帰りをお願いします。 6) 試合前日の会場練習は出来ません。 7) 審判員が不足する場合、各チームのコーチに審判を依頼することがあります。 また鳥取県内の高校フェンシング部員も審判を行いますことご承知ください。 皆様方のご理解とご協力をよろしくお願いします。 8) 昼食時に、中四国少年フェンシング協議会役員会議を開催予定です。中国・四国地方のクラブは、代表者1名の参加をお願いします。

第32回中四国少年フェンシング大会に参加するための準備

鳥取県フェンシング協会

大会に参加する生徒、児童の皆さんは、注意徹底事項を事前に読み「コロナウイルス感染症対策」をしてください。

注意徹底事項

1. 公共交通機関を利用して移動する選手、監督・コーチ、来場者は、可能な限り周囲との間隔を空けることとし、必ずマスクを着用する。併せて、可能な限り換気に努める。
2. 選手、監督・コーチ、来場者は大会の2週間前から検温結果及び、体調について「体調管理表」に記録し、大会当日受付にて「体調管理表」提出する。
3. 選手、監督・コーチ、来場者は会場入口にて各自検温を行い、「37.5℃」以上の場合入場しない。
4. 選手、監督・コーチ、来場者はこまめに手指消毒や石けんを用いた手洗いをを行う。
5. 選手、監督・コーチ、来場者は3密を避け、近距離での会話や向かい合っでの食事はしない。
6. 選手は試合中、日本フェンシング協会推奨のマスクシールドをすること。
7. 選手は、ウォーミングアップ及び、試合中のみマスクを外すことができる。
8. 水分補給は個人で容器を用意し、まわし飲みはしない。また、タオルは個人で準備し、共用しない。
9. 試合中は選手、監督・コーチ、来場者は大きな声を控え、応援は原則拍手とする。
10. 選手は試合の前後だけでなく試合中においても、手指消毒を行う。
11. ミーティングなどにおいて、密閉空間での長時間滞在を避ける。
12. ゴミ類は持ち帰ることとする。
13. 大会終了後2週間以内に新型コロナウイルス感染症が発症した場合、必ず大会事務局に連絡する。

鳥取県フェンシング協会

会長 山口雅志 様

大会参加同意書

第32回中四国少年フェンシング大会の参加にあたり、下記に示された感染予防対策を遵守し、大会に参加することに同意します。

記

- 1 大会2週間前からの体調管理表を提出し大会に参加すること。
- 2 別紙【大会に参加するための準備】を熟読し徹底すること。
- 3 3密を避けた行動をすること。
- 4 手洗いを心掛け、マスクを着用すること。

令和3年___月___日

参加者名 _____

保護者名 _____ 印

体調管理表

別紙

所属 _____

学年or年齢 _____

()

名前 _____

No	月日	曜日	体温	体調について (各項目の□に✓をすること)
1	10月10日	日	℃	<input type="checkbox"/> せき、のどなどの痛みなど風邪の症状はない <input type="checkbox"/> 体のだるさ、息苦しさはない <input type="checkbox"/> 嗅覚(きゅうかく)や味覚の異常はない
2	10月11日	月	℃	<input type="checkbox"/> せき、のどなどの痛みなど風邪の症状はない <input type="checkbox"/> 体のだるさ、息苦しさはない <input type="checkbox"/> 嗅覚(きゅうかく)や味覚の異常はない
3	10月12日	火	℃	<input type="checkbox"/> せき、のどなどの痛みなど風邪の症状はない <input type="checkbox"/> 体のだるさ、息苦しさはない <input type="checkbox"/> 嗅覚(きゅうかく)や味覚の異常はない
4	10月13日	水	℃	<input type="checkbox"/> せき、のどなどの痛みなど風邪の症状はない <input type="checkbox"/> 体のだるさ、息苦しさはない <input type="checkbox"/> 嗅覚(きゅうかく)や味覚の異常はない
5	10月14日	木	℃	<input type="checkbox"/> せき、のどなどの痛みなど風邪の症状はない <input type="checkbox"/> 体のだるさ、息苦しさはない <input type="checkbox"/> 嗅覚(きゅうかく)や味覚の異常はない
6	10月15日	金	℃	<input type="checkbox"/> せき、のどなどの痛みなど風邪の症状はない <input type="checkbox"/> 体のだるさ、息苦しさはない <input type="checkbox"/> 嗅覚(きゅうかく)や味覚の異常はない
7	10月16日	土	℃	<input type="checkbox"/> せき、のどなどの痛みなど風邪の症状はない <input type="checkbox"/> 体のだるさ、息苦しさはない <input type="checkbox"/> 嗅覚(きゅうかく)や味覚の異常はない
8	10月17日	日	℃	<input type="checkbox"/> せき、のどなどの痛みなど風邪の症状はない <input type="checkbox"/> 体のだるさ、息苦しさはない <input type="checkbox"/> 嗅覚(きゅうかく)や味覚の異常はない
9	10月18日	月	℃	<input type="checkbox"/> せき、のどなどの痛みなど風邪の症状はない <input type="checkbox"/> 体のだるさ、息苦しさはない <input type="checkbox"/> 嗅覚(きゅうかく)や味覚の異常はない
10	10月19日	火	℃	<input type="checkbox"/> せき、のどなどの痛みなど風邪の症状はない <input type="checkbox"/> 体のだるさ、息苦しさはない <input type="checkbox"/> 嗅覚(きゅうかく)や味覚の異常はない
11	10月20日	水	℃	<input type="checkbox"/> せき、のどなどの痛みなど風邪の症状はない <input type="checkbox"/> 体のだるさ、息苦しさはない <input type="checkbox"/> 嗅覚(きゅうかく)や味覚の異常はない
12	10月21日	木	℃	<input type="checkbox"/> せき、のどなどの痛みなど風邪の症状はない <input type="checkbox"/> 体のだるさ、息苦しさはない <input type="checkbox"/> 嗅覚(きゅうかく)や味覚の異常はない
13	10月22日	金	℃	<input type="checkbox"/> せき、のどなどの痛みなど風邪の症状はない <input type="checkbox"/> 体のだるさ、息苦しさはない <input type="checkbox"/> 嗅覚(きゅうかく)や味覚の異常はない
14	10月23日	土	℃	<input type="checkbox"/> せき、のどなどの痛みなど風邪の症状はない <input type="checkbox"/> 体のだるさ、息苦しさはない <input type="checkbox"/> 嗅覚(きゅうかく)や味覚の異常はない

上記の記載事項に相違ありません。

また、大会本部が定める運営方針並びに感染防止対策について同意するとともに遵守いたします。

参加者名 _____

保護者名 _____

印 _____