

2020年度 新潟県選抜ジュニア冬季強化練習会（中学2年以下）実施要項

【公益財団法人新潟県インドアスポーツ振興米山財団の助成を受けて派遣されます】

2021年1月24日
新潟県テニス協会 トレセン委員会

例年実施していたブロック合宿を諸事情により変更し冬季強化練習会として実施します。

新型コロナウイルス感染防止のため十分な対策を講じた上で、以下のように行ないます。

1. 宿泊をせず、日帰りの練習会とします。
2. 2日間とも定時に集合し、終了後はすみやかに解散してください。
3. 日帰りのため、夜のミーティングは実施しません。
4. 別紙の注意事項を守り安全に練習ができるようご協力ください。
5. 新型コロナウイルス感染防止のため中止とすることがあります。

【目的】ジュニア選手が今取組むべき課題や選手としての心得を学ぶ

1. 主催 新潟県テニス協会
2. 協力 公益財団法人 新潟県インドアスポーツ振興米山財団
3. 主管 新潟県テニス協会トレセン委員会 下越テニス協会
4. 期間 2021年2月20日（土）、21日（日）
5. 指導者 新潟県テニス協会強化コーチ
6. 日程

2月20日（土）
9：30 現地集合
10：00～17：00 練習
17：00 解散、帰宅

2月21日（日）
9：00～15：00 練習
15：30 解散

7. 会場

T&S新発田インドアテニススクール（カーペット「フロテックススポーツ」4面）
新潟県新発田市新富町1-4-12 Tel:0254-26-1717

8. 宿泊無し

9. 参加選手 中学2年生男女各4名、1年生男女各4名、合計16名
（新潟県ジュニアランキングにより選考されHPにて発表）

10. 参加費 1人 8,000円（参加費に含むもの：受講料、コート代、諸経費）

11. 持参するもの

- ①テニス用具一式
- ②昼食（両日とも）、補食、飲み物
- ③ノート、筆記用具
- ④ストレッチ用マット又は大きめのバスタオル

※連絡先：トレセン委員長 尾崎常博 jumbozaki625@spa.nifty.com

※メディカルシート提出：2/12 から検温をしてシートに記入し当日提出してください。

…**3密を避け、自分を護り周囲の人を護るための行動を徹底しましょう!**…

新型コロナウイルス感染防止のため十分な対策を講じたうえで、以下のように実施します。ご理解、ご協力をお願いします。

1. **メディカルシートに2/12から記入し当日持参**してください。
2. 当日は集合時刻に会場入りして**検温と諸注意の説明**を受けた後、待機してください。
3. 現地集合、解散とします。
4. 宿泊、ミーティングはありません。
5. 終了後はすみやかに帰宅してください。

<当日の注意>

■**会場に入場できるのは選手だけとします。**

■車の乗り合いは避けましょう。

(やむを得ず乗り合いで来る場合には、車内でもマスクを着用しましょう。)

■選手は**受付にて検温**をします。

■スペアのマスクを用意しておく心安いです。

■下記に該当する方の参加はお断りさせていただきます(選手、保護者、引率者とも)。

○発熱や風邪の症状がある

○強いだるさ(倦怠感)や息苦しさがある

○咳、痰、胸部の不快感がある

○嗅覚、味覚に異常を感じる

○新型コロナウイルス感染症陽性とされた方との濃厚接触がある

○同居家族や身近な知人に感染が疑われる方がいる

○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発表されている国・地域等への渡航、並びに当該在住者との濃厚接触がある

○その他新型コロナウイルス感染可能の症状がある

■選手は常に**2m以上離れて**接触を避けましょう。

■オンコート以外では**マスクを着用**しましょう。

■こまめに**手洗い消毒**をしましょう。

■本部にも消毒剤は用意しておきますが可能であれば各自でもご持参ください。

■食事は対面を避け、一緒には食べず、2メートル以上距離を置くようにしましょう。

■飲食物のシェアは避けましょう。

■帰宅時、会場には何も残さないように。

■**昼食は各自で用意**してください。

<オンコートでの注意>

■コート入場時、退場時には、必ず手指の消毒をしましょう。

■体調管理をしましょう。体調が良くないときは無理をせず、コーチに相談してください。

…**3密を避け、自分を護り周囲の人を護るための行動を徹底しましょう!**…

メディカルシート(選手・引率者用)

(各日とも記入して提出)

大会内容 にいがたトレセン冬季中学生強化練習会

開催日 2021/2/20 2021/2/21

検温表(練習会当日、提出してください)

日付	2/12	2/13	2/14	2/15	2/16	2/17	2/18	2/19	2/20	2/21
午前の体温	度	度	度	度	度	度	度	度	度	度
夜の体温	度	度	度	度	度	度	度	度	度	度

選手氏名		引率者氏名	
所属先			
住所			
電話番号		引率者電話番号	(選手と同じ場合は記入不要)
選手当日体温		引率者当日体温	

※本部で検温します

※入場は選手のみとします

チェック項目		選手	引率
1	1週間以内に37.5度以上の熱がない	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2	風邪に似た症状がない(せきや関節の痛みなど)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3	味覚、嗅覚に異常がない	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4	体が重く感じる、疲れやすいなどの症状がない	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5	新型コロナウイルス感染症で陽性とされた方との接触がない	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6	同居家族や身近な人に感染が疑われる方がいない	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7	感染者多数(警戒地域)地域への往来がない	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8	過去14日以内に政府からの入国制限、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居住者との濃厚接触がない	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9	プレー以外の場面で会話の際にマスクを着用できるように用意している	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10	施設利用前後においても、施設内でも3つの密を避けるよう、心がける	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

※自宅で記入して、受付の時に提出すること。