

2021年度 AbemaTV ツアー
TI チャレンジ in 東条の森 予選会実施要項

1. PCR 検査について

本予選会について、PCR 検査は不要となります。

2. 問診票について

本要項に同封しております「問診票」を事前にご記入の上、当日ゴルフ場来場時必ずご提出ください。
また、問診票裏面にて予選会日から **2週間前からの各日の検温が義務付けられています**ので、必ず2週間分の検温を実施してください。

尚、問診票の提出いただけなかった選手は、本予選会に出場することができません。

3. 感染予防策の取組みについて

- ・クラブハウス内でのマスクの着用を徹底していただくようお願い致します。
- ・各所に消毒液を設置しておりますので、手指の消毒や手洗い、うがい等を適時に行っていただくようお願い致します。
- ・本予選会では、クラブハウス入場時に検温を実施致します。37.5℃以上の発熱がある場合は、体調検査及び大会側とアドバイザー等の指示に従うようにしてください。指示によって、本予選会の出場可否が決定されます。

4. 開催日及び会場

予選会 東条の森カントリークラブ 東条コース

〒673-1325 兵庫県加東市大畑 1071-7-2 / TEL : 0795-46-1301

開催日 : 2021年9月6日(月)

出場人数 : 40名を予定(申込状況によって増減あり)

通過人数 : 2名(79ストローク以下でのラウンドを条件とする)

エントリーフィ : 11,000円(税込)

プレーフィ : 6,600円(税別)*セルフプレー、カート代込

エントリーフィおよびプレーフィについては、プレー終了後にコースフロントにてお支払い下さい。

予選通過者は、「TI チャレンジ in 東条の森」本大会(2021年9月29日(水)~10月1日(金))に主催者推薦枠による出場資格を与える。

5. 出場資格

主催者及び主催者推薦選考会事務局が認めたアマチュア

※ 8月1日現在のハンディキャップインデックス10以下に限る。

6. 競技方法

- ・18ホールストロークプレー
- ・順位がタイの場合は、18番ホールからのカウントバックにより順位を決定する。
- ・悪天候等により、18ホールの消化ができなかった場合の順位決定方法等の詳細は、会場にて告知する。

7. 実施規定

(1) 競技規則

日本ゴルフ協会ゴルフ規則及びジャパンゴルフツアー競技の条件およびローカルルールを適用する。

(2) 申込受付期間及び締切日

本要項受取時 ～ 8月31日(火) 17:00

(3) 申込方法

- ・定員になるまで**先着順**にて受け付ける。定員になるまでは締切後も受け付ける場合もある。

8. キャンセル

出場をキャンセルするプレーヤーは、必ず予選会事務局に連絡すること。

下記日時以降のキャンセルはいかなる理由があっても、キャンセルフィとして5,500円(税込)を徴収します。

9月5日(日) 17:00 以降キャンセルフィ徴収

9. 組み合わせ

予選会事務局よりペアリングを mail にて案内する。(各予選会申込締切後を予定)

10. 練習ラウンド

練習ラウンドを希望する者は、開催コースに問い合わせること。

尚、ゴルフ場の予約状況により、プレーが出来ない場合もあります。

11. その他

本予選会は、距離測定器の使用を認めております。

連絡先&お問い合わせ先

株式会社 東条の森

主催者推薦選考会事務局 担当：田中 (info@tcc63.co.jp)

〒673-1325 兵庫県加東市大畑 1071-20

TEL : 0795-46-1301 / FAX : 0795-46-1307

FAX 番号

0795-46-1307

メールアドレス

info@tcc63.co.jp

【T I チャレンジ in 東条の森】

主催者推薦予選会 参加申込書

氏 名			
住 所			
電話番号		FAX	
携帯電話		Mail	
選手区分	アマチュア	Index	

- ◆メールでのお申込みは、上記項目を全て（info@tcc63.co.jp）までご入力下さい。
- ◆選考会は先着順で締め切らせていただきますので、予めご了承下さい。
- ◆ 9月5日（日）17：00以降はキャンセルフィ 5,500円（税込）を徴収します。

個人情報の取り扱いについて

ご記入いただいた皆様の個人情報は、「TI チャレンジ in 東条の森」主催者推薦アマチュア選考会の運営のみに使用させていただきます。「TI チャレンジ in 東条の森」主催者推薦アマチュア選考会事務局では、ご記入いただいた情報を適切に管理し、皆様の承諾なく第三者に提供する事はありません。ご本人又は代理人からの開示請求等に応じません。

◆新型コロナウイルス感染症（COVID-19）関連問診票

大会参加のため、この問診票に記入し提出しなければならないことをご理解の上、ご協力をお願いします。

氏名		所属		生年月日	(西暦)	/	/
連絡先	自宅・ホテル・携帯電話	-	-	本人以外の 連絡先	氏名	/	-
住所							

参加申請大会	TIチャレンジ in 東条の森 予選会
--------	----------------------------

海外渡航歴の確認		
最近（直近14日間以内）に、海外への渡航歴はありますか？		<input type="checkbox"/> はい
または、渡航者との接触がありましたか？		<input type="checkbox"/> いいえ
渡航先（国名）：	滞在都市：	滞在期間： 年 月 日 ～ 年 月 日
渡航先（国名）：	滞在都市：	滞在期間： 年 月 日 ～ 年 月 日
渡航先（国名）：	滞在都市：	滞在期間： 年 月 日 ～ 年 月 日

体調チェック（最近7日以内に、該当する症状がある場合に☑を入れてください。該当しない場合は記入しなくて結構です）	
症状 (7日以内)	<input type="checkbox"/> 発熱（℃） <input type="checkbox"/> 悪寒 <input type="checkbox"/> から咳 <input type="checkbox"/> 鼻づまり <input type="checkbox"/> 頭痛
	<input type="checkbox"/> 喉頭痛 <input type="checkbox"/> 全身の倦怠感 <input type="checkbox"/> 筋肉痛 <input type="checkbox"/> 食欲不振 <input type="checkbox"/> 下痢
	<input type="checkbox"/> 味覚障害 <input type="checkbox"/> 嗅覚障害 <input type="checkbox"/> 呼吸困難 <input type="checkbox"/> 胸痛 <input type="checkbox"/> 濃性痰
	<input type="checkbox"/> その他
発症日時	<input type="checkbox"/> 出発前（場所： ） <input type="checkbox"/> 移動中 <input type="checkbox"/> ホテル入り後（場所： ） <input type="checkbox"/> その他
確認者	<input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 医療関係者 <input type="checkbox"/> 保健所担当者 <input type="checkbox"/> 検疫所担当者 <input type="checkbox"/> その他 確認機関名： 確認日時：
医療機関の 診断	<input type="checkbox"/> 肺炎 <input type="checkbox"/> 急性呼吸困難症候群 <input type="checkbox"/> その他 <input type="checkbox"/> 胸部レントゲン撮影： <input type="checkbox"/> はい（所見： ） <input type="checkbox"/> いいえ
基礎疾患（万一、新型コロナウイルスに感染してしまった際、重症化を防ぐために医療機関に報告する内容になります。）	
<input type="checkbox"/> 所属するゴルフ協会に報告済	
<input type="checkbox"/> 心臓（病名： ） <input type="checkbox"/> 腎臓（病名： ） <input type="checkbox"/> 糖尿病 <input type="checkbox"/> その他持病（ ）	

上記記述内容が事実であることを確認します。虚偽記載による問題発生時には本人に責任があることを確認します。

氏名： (印)

【個人情報の取扱いについて】

ご記入頂きました個人情報は、(一般社団法人日本ゴルフツアー機構)にて厳正に管理し、新型コロナウイルス感染症疑い患者の把握のために利用致します。事前にご了解なく他の目的で利用・提供することはありません。但し、緊急時において、医療機関や行政機関への連絡のため、書面もしくは口頭にて、医療機関や行政機関に提供いたします。また、個人情報の委託を行う場合は、当社の厳正な管理の下で行います。枠内につきましては全項目をご記入下さい。尚、ご本人の個人情報の提出は任意です。ただし、正しく提出されない場合は、正常な大会運営に必要な最小限の情報が該当するため、大会に参加できない可能性があります。個人情報の利用目的の通知・開示・内容の訂正・追加または削除・利用停止・消去及び第三者提供の停止につきましては、恐れ入りますが下記までお申し出下さい。

[本件及び個人情報についてのお問い合わせ先]

一般社団法人日本ゴルフツアー機構

TEL：03-3585-7381 *平日 10:00～17:00 (土・日・祝・年末年始は休み)

[個人情報保護管理責任者] 一般社団法人日本ゴルフツアー機構 氏名 浦山 豊

[問い合わせ先 窓口] 一般社団法人日本ゴルフツアー機構 urayama@jgto.org

(土・日・祝・年末年始は休み) FAX：03-3585-7383

◆新型コロナウイルス感染症（COVID-19）関連問診票

大会参加のため、この問診票に記入し提出しなければならないことをご理解の上、ご協力をお願いします。

氏名		生年月日	(西暦)
----	--	------	------

大会参加まで直近2週間各日の、毎朝の体温を計測し、大まかな行動範囲、外出先等の記録をお願いします。

日付	時間	検温結果	主な滞在地	外出先など
8月24日 火曜日	:	℃		
8月25日 水曜日	:	℃		
8月26日 木曜日	:	℃		
8月27日 金曜日	:	℃		
8月28日 土曜日	:	℃		
8月29日 日曜日	:	℃		
8月30日 月曜日	:	℃		
8月31日 火曜日	:	℃		
9月1日 水曜日	:	℃		
9月2日 木曜日	:	℃		
9月3日 金曜日	:	℃		
9月4日 土曜日	:	℃		
9月5日 日曜日	:	℃		
9月6日 月曜日	:	℃		