皖职运办〔2024〕4号

**关于安徽省第五届职工运动会**

**乒乓球比赛的通知**

各代表团:

安徽省第五届职工运动会乒乓球比赛将于9月18-23日在宣城市体育馆举行。现将有关事项通知如下：

一、报名

自即日起开始报名，至8月30日截止，逾期视为弃权。各代表队限报领队1人，教练员1-2人，运动员16人，工作人员1人。领队、教练员符合《安徽省第五届职工运动会总规程》 规定报名资格的可兼报运动员。

1、按乒乓球比赛竞赛规程规定填报报名表（附件1），如实填报运动员信息并在规定时间内以代表团为单位发至邮箱：10027570@qq.com。

报名工作联系人：

刘 杨 0551-62777060，18655170429；

何秋颖 0551-62777060，13329018112；

二、购买保险

省职工运动会组委会统一为参赛代表队购买在职职工短期意外伤害保险，保险期自9月1日至11月30日。

请各代表队如实填写《在职职工短期意外伤害保险报名表》（附件4，只需填写姓名和身份证号），并于8月30日前将电子版报至2785093367@qq.com，以便统一办理。

保险工作联系：吴俊辉，0551—62777125，18855103351。

三、比赛报到时间、地点

**(一)报到时间**

裁判长团队和记录组：9月17日16:00前。

仲裁、技术代表、裁判员：9月18日12:00前。

运动员：9月18日12:00前。

**（二）报到地点**

1.甲组各代表队报到驻地为：宣城宾馆（宣城市宣州区状元南路88号）

2.乙组省直工会、省教科文卫体工会、省部属（直管）企事业工会、安徽金融工会代表队报到驻地为：宣城鸿越国际酒店（宣城市宣州区鸿越大道与清溪路交叉口）

3.乙组省财贸轻纺烟草工会、省农林水利气象工会、省机械冶金工会、省国防邮电工会、省能源化学地质工会、省网络信息工会、省交通工会、省建设建材工会代表队报到驻地为：南天宾馆（宣城市宣州区状元南路78号）

4.裁判员报到驻地为：南天宾馆（宣城市宣州区状元南路78号）

四、相关会议安排

**(一)裁判员培训**

时间:9月18日14:30

地点:宣城市南天宾馆银杏厅

**(二)裁判员实习**

时间:9月18日16:00

地点:宣城市体育馆

**(三)临时党支部成立大会、竞委会联席会议**

9月18日晚16:30召开临时党支部成立大会和竞委会、裁判长、领队、教练员联席会议暨比赛抽签，地点:宣城宾馆迎宾厅。

五、注意事项

1.各参赛队报到时须提供以下材料：

（1）出示运动员二代身份证原件，提交身份证复印件。

（2）《赛事活动承诺书》及《赛风赛纪保证书》（附件2,附件3）签字、盖章原件。

（3）《参赛运动员健康情况反馈表》（附件5）加盖单位公章原件。

2.各代表队领队在本队比赛时必须到场。

3.各代表队要在大会指定酒店住宿，由大会统一安排餐饮，住宿费用自理。

六、竞赛要求

**(一)赛场纪律**

1.运动员一律佩戴证件、携带身份证参加比赛。比赛期间除有比赛任务的运动员和有指导任务的教练员外，其它人员不得进入赛场。

2.赛场内请保持安静，通讯工具关闭或置静音。

3.对判罚有异议，由各队领队在当轮比赛结束30分钟内，以书面形式报竞赛组织委员会，并交申诉费500元。若败诉，申诉费不予退回。

**(二)比赛规则**

1.执行国家体育总局最新审定的2022年乒乓球竞赛规则。

2.团体比赛分两个阶段进行，第一阶段分组循环，第二阶段淘汰赛加附加赛，决出所取名次；单打比赛采取淘汰赛加附 加赛，决出所取名次。

3.团体比赛采用斯韦思林杯赛制，五场三胜制，出场顺序为：A—X；B—Y；C—Z；A—Y；B—X。每场5局3胜，11分制。

4.团体比赛出场必须有3名运动员，报名不足3名运动员的代表队不得参加团体比赛。

5.比赛使用红双喜三星D40+白色新材料乒乓球。

6.不得穿白色服装上场比赛。

7.运动员所用球拍必须符合规则规定，不得经过任何物理的、化学的或其它处理。

8.各运动队要自制运动员人名布、规格为A4纸大小（21\*29.7CM），注明单位、组别、姓名，男子白底蓝字，女子白底红字。

9.本次乒乓球比赛设立种子队（运动员）。种子设立原则：以安徽省第四届职工运动会比赛原组别运动队（运动员）前八名成绩为种子设立依据。

10.团体比赛，运动队应提前30分钟到检录处报到，迟到的运动队将失去相应的选择权（如主客队、服装更换等），迟到15分钟按弃权处理，如遇特殊情况，应提前向裁判组说明。单打比赛，运动员应提前20分钟到检录处报到，迟到者将失去相应的选择权，迟到10分钟按弃权处理。

七、联系

1.会务组: 戴子蓁18005638050，邓攀19305633885；

2.宣城宾馆: 周梅梅13956574477；

3.南天宾馆：叶圣斌13705639223；

4.宣城鸿越国际酒店：傅凤萍13956581122。

附件: 1.乒乓球比赛报名表

2.赛事活动承诺书

3.赛风赛纪保证书

4.在职职工短期意外伤害保险报名表

5.参赛运动员健康情况反馈表

安徽省第五届职工运动会组委会办公室

2024年8月23日

|  |
| --- |
| 附件1 安徽省职工第五届运动会 乒乓球比赛报名表 （ 组） |
| 单位（盖章）： | 联系人： | 手机： | 填表时间：2024年 月 日 |
| 序号 | 组别 | 运动员姓名 | 性别 | 民族 | 工作单位 | 身份 | 年龄 | 身份证号 | 缴保起始时间 | 备注 |
| 1 | 青年组 |  | 男 |  |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  | 男 |  |  |  |  |  |  |  |
| 3 |  | 男 |  |  |  |  |  |  |  |
| 4 |  | 男 |  |  |  |  |  |  |  |
| 5 |  | 女 |  |  |  |  |  |  |  |
| 6 |  | 女 |  |  |  |  |  |  |  |
| 7 |  | 女 |  |  |  |  |  |  |  |
| 8 |  | 女 |  |  |  |  |  |  |  |
| 1 | 中年组 |  | 男 |  |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  | 男 |  |  |  |  |  |  |  |
| 3 |  | 男 |  |  |  |  |  |  |  |
| 4 |  | 男 |  |  |  |  |  |  |  |
| 5 |  | 女 |  |  |  |  |  |  |  |
| 6 |  | 女 |  |  |  |  |  |  |  |
| 7 |  | 女 |  |  |  |  |  |  |  |
| 8 |  | 女 |  |  |  |  |  |  |  |
| **代表队成员** | **填表说明** |
| **职务** | **姓名** | **性别** |  | **工作单位** | **手机号** |  1、报名前请认真学习规程，凡违反规程规定的报名一律按弃权处理；  2、台头组别栏请填写“甲组”或“乙组”；  3、身份栏请填写：机关（事业）在编在岗，机关（事业）合同制，企业正式工，企业合同工；  5、备注栏请标明该运动员参加的项目（团体赛、单打）  6、表中联系人姓名、电话务必填写；  7、报名截止日期为：2024年 月 日 。 |
| 领队 |  |  |  |  |  |
| 教练员 |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| 工作人员 |  |  |  |  |  |

附件2

赛事活动承诺书

一、本人（队）自愿报名参加本次赛事活动，愿意遵守赛事活动的规则、规定及相关措施要求。

二、本人（队）对参加本次赛事活动的身体健康状况和运动强度可能带来的不利后果已有充分判断与认识，确认本人身体健康状况良好，具备参赛条件。

三、本人（队）充分了解本次赛事活动可能出现的风险，且已做好必要的防范措施，愿意承担赛事活动期间发生的人身意外风险责任，并承担非赛事原因造成的伤害等任何形式的损失。

四、本人（队）同意主办方或指定媒体无偿使用参加赛事活动有关的图片、影像等资料。

五、本人（队）承诺以自己的名义参加本次赛事活动，决不冒名顶替。

六、本人（队）已认真阅读并全面理解本赛事承诺书内容，且对上述所有内容予以确认并承担相应的法律责任。

领队签名：

教练签名： 运动员签名：

2024年 月 日

附件3

赛风赛纪保证书

为确保安徽省第五届职工运动会乒乓球比赛顺利进行，本队全体人员保证做到：

一、严格遵守国家法律法规，严格执行运动会总规程、单项规程及各赛区有关规定，服从赛区管理，自觉维护竞赛秩序。弘扬体育精神，公平竞争，不弄虚作假，不徇私舞弊，严格遵守国家反兴奋剂有关规定。

二、严禁违反政治纪律、政治规矩。不得在社交媒介发泄不良情绪或误导媒体和公众，不得发放非法宣传品。

三、切实履行主体责任和监督责任，对本单位和代表队的各类人员严肃纪律、严格管理、严格监督，加强对参赛人员的教育管理监督，切实防止违规违纪违法问题发生。

四、树立正确的参赛观，认真遵守各项规定，尊重对手，尊重裁判，尊重观众。严禁滋事闹事、扰乱赛场秩序、干扰裁判员正常执裁、无故弃赛、罢赛或拒绝领奖。

领队签字：

 参赛单位（盖章）

 2024年 月 日

|  |
| --- |
| 附件4在职职工短期意外伤害保险报名表 |
| 单位： 联系人： 电话： |
| 序号 | 姓名 | 身份证号 | 性别 |  |  |
| 1 |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |  |
| 7 |  |  |  |  |  |
| 8 |  |  |  |  |  |
| 9 |  |  |  |  |  |
| 10 |  |  |  |  |  |
| 11 |  |  |  |  |  |
| 12 |  |  |  |  |  |
| 13 |  |  |  |  |  |
| 14 |  |  |  |  |  |
| 15 |  |  |  |  |  |
| 16 |  |  |  |  |  |
| 17 |  |  |  |  |  |
| 18 |  |  |  |  |  |
| 19 |  |  |  |  |  |
| 20 |  |  |  |  |  |

|  |
| --- |
| 附件5 |
| 参赛运动员健康情况反馈表 |
| **单位：（盖章）** | **参赛项目：** | **填表人：** |  | **填报日期：** | **2024年 月 日** |
| 序号 | 运动员姓 名 | 身体健康状况 | 购买保险情况 |
| **心电图（心脏是否正常）** | **血压是否正常** | **有无心血管疾病** | **有无传染病** | **是否购买保险** |
| 正常 | 不正常 | 正常 | 不正常 | 无 | 有 | 无 | 有 | 已办理 | 未办理 |
| 1 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 7 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 8 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 9 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 10 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

备注：1、各代表团要本着对运动员负责的态度，认真填写。2、本表不得弄虚作假。如因虚报实情，造成意外，由各代表团自行负责。