

大会参加に関する確認書（選手・マネージャー用）

（*注意）最新の状況を確認するため、原則、令和2年10月19日（月）に記入してください。

令和2年 月 日

宮城県高等学校体育連盟水泳専門部長 殿

| | | |
|-----------|-----|---|
| 学 校 名 | 学 年 | 年 |
| 氏 名 | 年 齢 | 歳 |
| 保 護 者 | | 印 |
| 住 所 | | |
| 連絡先（電話番号） | | |

下記の健康状態について、該当する事項はありませんので、大会主催者の指示に従い、大会に参加します。（※下記の事項に該当する場合は、大会参加を見合わせる。）

記

○大会前2週間における健康状態について

（健康状態の有無について、該当する方に☑をお願いします。）

| | 有 | 無 |
|--|--------------------------|--------------------------|
| ア) 平熱を超える発熱 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| イ) 咳（せき）、のどの痛みなど風邪の症状 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| ウ) だるさ（倦怠（けんたい）感）、息苦しさ（呼吸困難） | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| エ) 嗅覚や味覚の異常 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| オ) 体が重く感じる、疲れやすい等 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| カ) 新型コロナウイルス感染症の陽性者との濃厚接触の有無 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| キ) 同居家族や身近な知人に感染が疑われる方がいる | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| ク) 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、地域等への渡航又は当該在住者との濃厚接触がある | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

○現在の健康状態について

健康であり、大会に参加することができる状態である

はい いいえ

※ 御記入いただいた個人情報については、万が一感染が発生した場合以外に使用することはありません。

※ 大会終了後2週間以内に、新型コロナウイルス感染症を発症した場合は、主催者に対して速やかに濃厚接触者の有無等について報告すること。

裏面あり

大会参加同意書

下記の条項を十分に理解のうえ、第 28 回東北高等学校新人水泳競技大会への参加に同意します。

*参加選手(マネージャー含む)は、以下のそれぞれの項目を理解し、同意されたら□に✓の記入をしてください。

記

- 「新型コロナウイルス感染症」感染への危険性を十分に理解している。
- 平熱を超える発熱、咳や喉の痛み等の症状、また、味覚や嗅覚の異常や違和感がわずかでもある場合には出場(来場)しない。
- 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、地域等への渡航又は当該在住者との濃厚接触がある場合には出場(来場)しない。
- 更衣室及びアップ・ダウンプール(練習用プール)は、密集を避けるために必要時以外は利用しない。
- 選手控え所については、密集を避け、広く使用する。
- 観覧席を利用する場合は、左右2席以上空けて着席する。
- ゴミは全て持ち帰る。また、手洗い・手指消毒、マスク着用(選手はマスクに記名)等、会場使用上のルールを遵守する。
- ADカードは、参加選手・マネージャー、一人1枚とし、他者への譲渡は禁止とする。