

大会参加同意書

令和2年 月 日

青森県高体連水泳専門部
部長 藤澤重信 殿

下記の条項を十分に理解し、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、第60回青森県高等学校新人選手権水泳競技大会に参加することに同意します。

学 校 名 _____

選手氏名 (学年) _____ 学年 _____ 年 _____

保護者氏名 _____ (印)

住 所 _____

保護者連絡先 (電話番号) _____

1 選手 (マネージャー) は、以下の項目をよく読み、同意する場合は口に✓を記入してください。

- 入館から退館時までの全ての場面で、人との距離 (できるだけ2 m以上) をとって行動する。
- 練習時に、各レーン内で待機する場合、スタート練習で並ぶ場合も距離を保つ。
- 泳ぐとき以外はマスクを着用する。
- こまめな手洗い、アルコール等による手指消毒をする。
- 選手は、招集所での選手間の会話、レース後の選手間の会話を控える。
- 大きな声での会話や応援をしない。
- 飲食については、指定場所以外で行わない。
- ドリンクの回し飲みはしない。
- 飲みきれなかったドリンクは持ち帰る。
- 競技会主催者・施設管理者が決めたその他の措置・指示に従う。
- 退館後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、競技会担当者に対して、濃厚接触者の有無等について報告する。

2 大会前2週間における健康状態について、該当する方に✓をお願いします。

(下記の事項で有に該当する項目がある場合は、大会参加を見合わせること。)

	有	無
(1) 平熱を超える発熱	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(2) 咳、のどの痛みなどの風邪の症状	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(3) だるさ (倦怠感) 息苦しさ (呼吸困難)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(4) 臭覚や味覚の異常	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(5) 体が重たく感じる、疲れやすい等の症状	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(6) 新型コロナウイルス感染症陽性とされた者との濃厚接触の有無	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(7) 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"/>
(8) 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、地域等への渡航または当該在住者との濃厚接触がある	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

この同意書は大会終了後3週間保管します。

御記入いただいた個人情報、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。