

# <大会当日に 必ず 提出してください>

## 全日本珠算選手権大会参加における 新型コロナウイルス感染症についての体調管理シート（同意書）

本チェックシートは、全日本珠算選手権大会において新型コロナウイルス感染拡大防止のため、選手・保護者・関係者の健康状態を確認することを目的としています。

また、個人情報保護法などの法令において認められる場合を除き、ご本人の同意を得ず第三者に提供いたしません。

ただし、会場にて感染症患者またはその疑いのある方が発見された場合に、必要な範囲で保健所等に提供することがあります。記入いただいた個人情報については、厳正なる管理の下に保管し、保管期間は1カ月とします。

1つでも該当すれば、参加をお断りいたします。

### 大会当日

1. 平熱を超える発熱がある ※ 大会当日の朝に自宅または滞在先で検温してください。

### 大会前2週間

1. 平熱を超える発熱がある
2. 咳（せき）、のどの痛みなど風邪の症状がある
3. だるさ（倦怠感）、息苦しさ（呼吸困難）がある
4. 嗅覚や味覚の異常がある
5. 体が重く感じる、疲れやすい症状がある
6. 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
7. 同居家族や身近な知人に感染が疑われる方がいる
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

《各個人の体調管理は、別紙の個人管理用の体調確認シートをご活用ください》 ※ 当連盟HPからダウンロードできます。

※ 下記の項目に✓をご記入ください。

上記の内容について、該当事項はありません。

大会参加にあたり、主催者が大会に関わる全ての人の感染に対し、いかなる責任も負わないことに同意します。

区 分	選手・観客・大会関係者・報道・その他（ ）		
名 前		選手番号	
日中連絡が取れる 連絡先	TEL:	年 齢	歳

【参加者が未成年の場合（18歳未満）、保護者確認欄】

保護者氏名		記 入 日
日中連絡が取れる 連絡先	TEL:	
		令和4年8月 日

※ 保護者氏名等の記入とともに、同意する場合✓を記入ください。

保護者は当シート記載内容を理解し、参加者が大会に参加することを同意します。

※ 新型コロナワクチンを接種された方も引き続き、感染対策としてマスクの着用をお願いします。また、当日入場時検温を行いますので、ご協力をよろしくお願いいたします。

