

市民体育大会参加の皆様へのお願い

2021年9月5日
陸上リトルスクール、ジュニアスクール校長 田中 俊郎

2021年度の市民体育大会の実施に当たり、大会主催者の横須賀市陸上競技協会は新型コロナウイルス感染拡大防止対策を十分に行った上で、大会を行います。大会に参加する小学生と保護者についても、下記に記載した項目についてご協力をお願いします。

1. 大会前の準備

体調管理チェックシートの記入

参加するスクール生は大会1週間前から体調管理チェックシートを記入する。様式1の用紙に記入。

2. 10月9日当日の集合時間

集合はリトル 10時00分、ジュニア 10時30分です

密を避けるため集合時間が異なります。

3. 大会当日の提出物 **様式1、2のチェックシートを必ず提出してください。**

体調管理チェックシートを提出

記入した**様式1**の体調管理チェックシートを提出する。

健康状況チェックシート および参加確認書を提出

様式2の用紙に記入して提出する。
保護者の署名押印が必要です。参加同意書を兼ねています。

次の場合は入場が認められません。

- ・大会当日を含み、大会1週間前から37.5度以上の発熱がある、
- ・(様式1)にチェックした項目が1つ以上ある、
- ・(様式2)にチェックがない項目がある、
- ・その他、スクール校長が体調不良を理由に判断した場合。

4. 大会後に行うこと

大会後も 体調管理チェックシートを記入

用紙はスクール活動で配布しているものです。これは、スクール活動に参加する際にいつもお願いしているチェックシートのことです。

提出の必要はありませんが、万一大会で感染者が発生した場合、提出していただく場合があります。

5. 注意事項

保護者は入場できません

本大会は無観客での実施です。

観戦のために保護者や家族が入場することはできません。関係者(競技者、指導者、監督、大会役員)以外は入場できないことをご了解ください。

さらに、密を避けるため、また駐車場での危険防止のために、場外であっても競技の観戦はお止めください。

6. 参考情報

横須賀市陸上競技協会が行う感染防止に関わる競技実施ガイドラインは横須賀陸協のホームページを参照ください。横須賀市陸上競技協会ホームページ <http://www.yrkk.net/>

健康状況チェックシート及び参加確認書

このチェックシートは、横須賀市陸上競技協会が主催する競技会において、新型コロナウイルス感染症の拡大を防止するため、競技者の健康状態を確認することを目的としています。

本健康チェックシートに記入いただいた個人情報については、参加校および当協会が適切に取り扱い、競技者の健康状態の把握、来場可否の判断及び必要な連絡のためにのみ利用します。

また、個人情報保護法等の法令において認められる場合を除き、本人の同意を得ずに第三者に提供いたしません。但し、競技会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は、必要な範囲で保健所等に提供することがあります。

◆基本情報

フリガナ 氏名	年齢 ()	参加当日の体温
学校名 (所属)		<input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> °C
住所		
電話番号	※競技者が未成年の場合は、保護者の電話番号を記入	

◆大会前 1 週間前から当日の朝までにおける健康状態

※該当するものに「✓」を記入してください。

ア	平熱を超える発熱（おおむね 37.5 度以上）がない。	
イ	咳（せき）、のどの痛みなどの風邪症状がない。	
ウ	だるさ、疲れやすい（倦怠感）、息苦しさ（呼吸困難）がない。	
エ	嗅覚や味覚の異常がない。	
オ	同居家族や身近な知人に感染が疑われる方がいない。	
カ	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がない。	
キ	クラスター発生施設への滞在歴がない。	
ク	政府から入国制限、入国後の観察期間が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ない。	

競技者が未成年の場合、保護者の方が上記の健康状態を確認いただき、署名、押印をお願いします。

保護者氏名 _____

印 _____

※本健康チェックシートは、当協会が少なくとも 30 日以上保管し、期日経過後は責任を持って適切に処分いたします。

本チェックシートは各種大会において新型コロナウイルス感染症の拡大を防止するため、参加者の健康状態を確認することを目的としています。本チェックシートに記入いただいた個人情報については、厳正なる管理のもとに保管し、健康状態の把握、来場可否の判断および必要なご連絡のためにのみ利用します。また、個人情報保護法等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に第三者に提供いたしません。但し、大会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。

※大会1週間前から記入し、大会当日、各校の顧問、陸上スクールの指導者に提出してください。（個人参加者は各自で保管）

※該当しない場合は✓を入れ、該当する場合は○を記入してください。（体温0.1℃単位の数字を記入）

No.	チェックリスト	/	/	/	/	/	/	/	/
1	のどの痛みがある								
2	咳（せき）が出る								
3	痰（たん）がでたり、からんだりする								
4	鼻水（はなみず）、鼻づまりがある ※アレルギーを除く								
5	頭が痛い								
6	体のだるさなどがある								
7	発熱の症状がある								
8	息苦しさがある								
9	味覚異常(味がしない)								
10	嗅覚異常(匂いがしない)								
11	体温	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃

氏名 _____

所属（学校名など） _____

※参加者が未成年の場合

連絡先（電話番号） _____

保護者氏名 _____