

選手・運営役員の皆様へ

1. お願い

必ずお読み頂き、大会当日に体調管理チェックシートのご提出をお願いいたします。

大会への参加にあたっては、次に掲げる事項を遵守して頂き、主催者が講じる対策等にご理解とご協力をお願いいたします

2. 大会当日は、次に掲げる項目を遵守してください。

(1) 以下の項目に該当する場合は、参加を認めません。

①体調が良くない場合（例：発熱、関、喉頭痛などの症状がある場合）

②同居家族や身近な知人に感染が疑われる方がいる場合

③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場合

※書面での確認事項となります。**申告書（体調管理チェックシート）**は、ご自宅でご記入頂き、大会当日の受付時にご提出ください。

(2) 大会本部前でのアルコール消毒にご協力ください。

(3) 会場内（コート外）ではマスク（フェイスマスクは不可）を着用してください。
コート内では不要です（フェイスマスクは可）。

(4) 受付にお並びの際は 2m を目安に間隔を確保するように努めてください。

(5) 待機中の 3 蜜を避け、十分に間隔を開けてお座りください。

(6) 握手は禁止です（お辞儀やラケットでのタッチ等を推奨しています）。

(7) エンドチェンジは時計周りで反対側のエンドに移動をしてください。

(8) 隣コートからのボールは直截手で触れず、ラケットで返球をしてください。

(9) 試合前後は手洗い・うがいを徹底してください。

(10) 会場施設内、大声での会話は控えてください。

(11) 酷暑の時期、冷房の効いた室内は使えませんので、熱中症対策特に水分補給などの用意は十分をお願いいたします。

以上

体調管理チェックシート

※ 事前にご記入いただき、大会当日に持参してください。

大会日付	年 月 日	種 目	
氏名 :		何れかに チェック	<input type="checkbox"/> 選 手 <input type="checkbox"/> 運営役員
大会参加申込時に連絡先が登録されていれば、以下の年齢、住所、連絡先は記入不要			
年齢 :			
住所 :			
連絡先(電話番号):			
大会当日の体温	(.)°C		
大会前2週間における以下の事項の有無 ※一項目でも「あり」の場合は、参加できません			
	平熱を超える発熱(おおむね37度5分以上)	<input type="checkbox"/> あり	<input type="checkbox"/> なし
	咳(せき)、のどの痛みなど風邪の症状	<input type="checkbox"/> あり	<input type="checkbox"/> なし
	だるさ(倦怠感)、息苦しさ(呼吸困難)	<input type="checkbox"/> あり	<input type="checkbox"/> なし
	嗅覚や味覚の異常	<input type="checkbox"/> あり	<input type="checkbox"/> なし
	体が重く感じる、疲れやすい等	<input type="checkbox"/> あり	<input type="checkbox"/> なし
	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"/> あり	<input type="checkbox"/> なし
	同居家族や身近な知人に感染が疑われる方が発生	<input type="checkbox"/> あり	<input type="checkbox"/> なし
	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	<input type="checkbox"/> あり	<input type="checkbox"/> なし

※ 提出された個人情報の取り扱いには十分配慮いたします。