

奈良県ジュニア秋季水泳記録会 参加承諾書

日付	体温	確認事項（下の①～⑧を見て判断してください）	
10/12(月)	℃	<input type="checkbox"/> すべて該当しません	<input type="checkbox"/> （ ）に該当します
10/13(火)	℃	<input type="checkbox"/> すべて該当しません	<input type="checkbox"/> （ ）に該当します
10/14(水)	℃	<input type="checkbox"/> すべて該当しません	<input type="checkbox"/> （ ）に該当します
10/15(木)	℃	<input type="checkbox"/> すべて該当しません	<input type="checkbox"/> （ ）に該当します
10/16(金)	℃	<input type="checkbox"/> すべて該当しません	<input type="checkbox"/> （ ）に該当します
10/17(土)	℃	<input type="checkbox"/> すべて該当しません	<input type="checkbox"/> （ ）に該当します
10/18(日)	℃	<input type="checkbox"/> すべて該当しません	<input type="checkbox"/> （ ）に該当します
10/19(月)	℃	<input type="checkbox"/> すべて該当しません	<input type="checkbox"/> （ ）に該当します
10/20(火)	℃	<input type="checkbox"/> すべて該当しません	<input type="checkbox"/> （ ）に該当します
10/21(水)	℃	<input type="checkbox"/> すべて該当しません	<input type="checkbox"/> （ ）に該当します
10/22(木)	℃	<input type="checkbox"/> すべて該当しません	<input type="checkbox"/> （ ）に該当します
10/23(金)	℃	<input type="checkbox"/> すべて該当しません	<input type="checkbox"/> （ ）に該当します
10/24(土)	℃	<input type="checkbox"/> すべて該当しません	<input type="checkbox"/> （ ）に該当します
10/25(日)	℃	<input type="checkbox"/> すべて該当しません	<input type="checkbox"/> （ ）に該当します

【確認事項】

- ① 平熱を超える発熱    ② 咳（せき）、のどの痛みなどの風邪の症状    ③ 嗅覚や味覚の異常  
 ④ だるさ（倦怠感）息苦しさ（呼吸困難）    ⑤ 体が重たく感じる、疲れやすい等の症状  
 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  
 ⑦ 同居家族や身近な知人に感染が疑われる方がいる場合  
 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場合。

2020年（ ）月（ ）日  
 ○所属（ ） 担当者氏名（ ）印  
 ○参加者氏名（ ）  
 ○保護者氏名（ ）印 緊急連絡先（ ）  
 上記の者、感染防止対策を遵守し、標記大会に参加することを希望します。また、記載した個人情報が、新型コロナウイルス感染拡大防止の目的で使用されることを承諾します。

※競技会 2 週間前から記入し、当日、受付へ提出してください

※確認事項（①～⑧）に該当する日が 1 日でもあれば、競技会への参加はできません。

※記載された情報は 1 ヶ月保持します。1 ヶ月後には適切に破棄いたします。

【大会当日に感染対策として遵守する事項】

- ・マスクを持参すること（スポーツを行っていない際にはマスクを着用する）。
- ・こまめな手洗い、アルコールなどによる手指消毒を実施すること。
- ・スポーツ中に、唾や痰をはくことは極力行わないこと。
- ・タオルの共有はしないこと。
- ・スポーツドリンク等の回し飲みはせず、かならず密閉した袋等に入れて持ち帰ること。
- ・大会終了後 2 週間後以内に新型コロナウイルス感染症を発症した場合は、速やかに濃厚接触者の有無等について報告すること。