**大会参加に関する確認書（監督・引率顧問用）**

**＊最新の状況を確認するため，原則，令和4年8月29日（月）～30日（火）に記入してください**

　令和４年　　月　 　日

宮城県高等学校体育連盟水泳専門部長　殿

学 校 名

氏　 名

住　 所

連絡先（電話番号）

下記の健康状態について，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，大会に参加します。**（※下記の事項に該当する場合は，大会参加を見合わせること。）**

記

**○大会前２週間における健康状態について**

（健康状態の有無について，該当する方に☑をお願いします。） 　　　　有　　無

ア）平熱を超える発熱　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　□　　□

イ）咳（せき），のどの痛みなど風邪の症状　　　　　　　　　　　　　　□　　□

ウ）だるさ（倦怠（けんたい）感），息苦しさ（呼吸困難）　　　　　　　□　　□

エ）嗅覚や味覚の異常　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　□　　□

オ）体が重く感じる，疲れやすい等　　　　　　　　　　　　　　　　　　□　　□

カ）新型コロナウイルス感染症の陽性者との濃厚接触の有無　　　　　　　□　　□

キ）同居家族や身近な知人に感染が疑われる方がいる　　　　　　　　　　□　　□

ク）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が

がある

**○現在の健康状態について**　　　　　　　　　 はい　 いいえ

　　　健康であり，大会に参加することができる状態である　　　　　　　　　□　　□

※　御記入いただいた個人情報については，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。

※　**大会終了後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，主催者に対して速やかに濃厚接触者の有無等について報告してください。**

**裏面あり**

**大会参加同意書**

下記の条項を十分に理解のうえ，令和4年度宮城県高等学校新人水泳競技大会への参加に同意します。

**＊以下のそれぞれの項目を理解し，同意されたら□に✔の記入をしてください。**

記

□　「新型コロナウイルス感染症」感染への危険性を十分に理解している。

□　平熱を超える発熱，咳やのどの痛み等の症状，また，味覚や嗅覚の異常や違和感がわずかでもある場合には出場（来場）しない。

□　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がある場合には出場（来場）しない。

□ 館内では食事中以外はマスクを着用し，感染拡大防止に努めること。

□　食事をする際は「黙食」を心がけること。

□　更衣室およびサブプールは，密集を避けるために必要時以外は利用しない。

□　選手控え所および役員控え所については，密集を避け，広く使用すること。

□　観覧席を利用する場合は，左右２席以上空けて着席すること。

□　大きい声での会話や声を出しての応援は慎むこと。

□　ゴミは全て持ち帰る。また，手洗い・手指消毒，マスク着用等，会場使用上のルールを遵守する。

□　ＡＤカードは，一人１枚とし，他者への譲渡は禁止する。