

**「健康状態申告書」及び「大会参加同意書」提出のお願い**

新型コロナウイルス感染拡大予防の為、本大会参加にあたり当日会場に来られる選手、関係者の方々は、以下内容を熟読し、**ご自宅で全て記入の上**、持参願います。体育館入館時には、検温・消毒を行い、**参加費と合わせて受付に提出下さい**。

なお、提出頂きました個人情報については、クラスター発生時の連絡等のためのみに使用し、新型コロナウイルスの潜伏期間+αの試合日から1ヶ月後を目途に厳重に破棄します。

| 「健康状態申告書」(選手・関係者)                    |                                                                                               |                                                        |                                                   |
|--------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------|---------------------------------------------------|
| 大会日(大会名)                             | 令和 4 年 11 月 6 日 (日)<br>(第55回多摩市民卓球大会)                                                         |                                                        |                                                   |
| チーム名                                 | 【 <input type="checkbox"/> 男子・ <input type="checkbox"/> 女子】                                   |                                                        |                                                   |
| 氏名                                   | 【 <input type="checkbox"/> 選手・ <input type="checkbox"/> 関係者】                                  | 年<br>齡                                                 | ※連盟登録者は記入不要<br>歳                                  |
| 住所                                   | 〒                                                                                             | ※多摩市卓球連盟登録者は記入不要<br>【 <input type="checkbox"/> 連盟登録済み】 |                                                   |
| 連絡先                                  | 電話番号：<br>※連盟登録者であっても日中に連絡が取れる番号を必ず記入下さい。                                                      |                                                        |                                                   |
| 大会当日の体温(37.5℃以上の場合、 <b>体育館入館禁止</b> ) |                                                                                               |                                                        | ℃                                                 |
| 大会前2週間における以下事項の有無を回答下さい              |                                                                                               |                                                        | はい    いいえ                                         |
| チ<br>エ<br>ッ<br>ク<br>項<br>目           | 平熱を超える発熱 (おおむね 37.5℃以上) があった。(本日ある)                                                           |                                                        | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
|                                      | 風邪の症状 (咳、のどの痛みなど) があった。(本日ある)                                                                 |                                                        | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
|                                      | 倦怠感(だるさ)、呼吸困難(息苦しさ)などがあった。(本日ある)                                                              |                                                        | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
|                                      | 体が重い、疲れやすいなどがあった。(本日ある)                                                                       |                                                        | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
|                                      | 嗅覚や味覚の異常があった。(本日ある)                                                                           |                                                        | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
|                                      | 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った。                                                                |                                                        | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
|                                      | 同居家族や身近な人に感染が疑われる症状を有する者がいた/いる。<br>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、<br>地域等への渡航又は当該在住者 との濃厚接触があった。 |                                                        | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |

※一項目でも「はい」の場合、自主的に参加を見合わせて下さい。

※各自で必要部数をコピーし、選手、関係者、各人一枚ずつ個別に記入下さい。

| 「大会参加同意書」(選手・関係者)                                                  |                          |                          |
|--------------------------------------------------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 大会参加にあたり、以下注意事項を遵守致します。                                            | はい                       | いいえ                      |
| 本日、マスクを持っています。                                                     | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 大会参加受付時や試合待機時等のスポーツを行っていない際や<br>会話をする際にはマスクを着用します。                 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| こまめな手洗い、アルコール等による手指消毒に努めます。                                        | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 他の参加者、主催者スタッフ等との距離(できるだけ2 m以上)を<br>確保するように努めます。(障がい者の誘導や介助等の場合を除く) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 体育館内で水分補給以外の飲食を行いません。                                              | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 更衣室やシャワーは感染リスクが高いのでなるべく使用しません。                                     | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 大会中に大きな声で会話、応援等をしないように努めます。                                        | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 【練習中、試合中の注意点】                                                      | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| ① 練習は1台あたり4名以下で練習を行います。                                            |                          |                          |
| ② 複数の者が同じボールを使用することを避けます。<br>(複数コートのボールの混在を避けます)                   |                          |                          |
| ③ タオルの共用はしません。                                                     |                          |                          |
| ④ 飲料は自分専用のもので飲み、回し飲みはしません。                                         |                          |                          |
| ⑤ 卓球台の上で手を拭かないように努めます。                                             |                          |                          |
| ⑥ シューズの裏を手で拭かないように努めます。                                            |                          |                          |
| ⑦ ボールに触れた手で顔(特に眼、鼻、口)を触らないように<br>努めます。                             |                          |                          |
| ⑧ 対戦前後、選手同士の握手はせず、挨拶だけします。                                         |                          |                          |
| その他感染防止のために多摩市卓球連盟が決めた措置を遵守し、<br>大会スタッフの指示に従います。                   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 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<br>場合は、速やかに多摩市卓球連盟に報告します。             | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

以上回答に間違いありません。

年 月 日

-----  
氏名(自署)

※なるべく両面印刷で提出をお願いいたします。片面の場合はホッチキスで留めて提出下さい。