

健康管理チェックシート

一般社団法人静岡県サッカー協会 4 種委員会 様

以下のとおり、チーム内のエコパカップ第 19 回静岡県キッズサッカーフェスティバル参加者全員から大会参加同意書兼健康チェックシートの提出を受けるとともに、健康であることを確認いたしました。

チーム名 _____

代表者 _____

緊急連絡先（携帯電話） _____

感染対策責任者 _____

緊急連絡先（携帯電話） _____

※以下の表は、大会へ参加される都度ご記入ください。

大会 開催日	管理状況 ※チーム内全員のチェックシートを受け 取っていることの確認（□内に✓）	諸症状 ※チーム内全員に症状がないことの確認 （□内に✓）	確認	
			指導 責任者	会場 責任者
／	<input type="checkbox"/> チーム内全員の「参加同意書兼 健康チェックシート」確認済み	<input type="checkbox"/> チーム内の全員が、過去 2 週間 において、かぜの症状・倦怠感 ・呼吸困難等の症状なし		
／	<input type="checkbox"/> チーム内全員の「参加同意書兼 健康チェックシート」確認済み	<input type="checkbox"/> チーム内の全員が、過去 2 週間 において、かぜの症状・倦怠感 ・呼吸困難等の症状なし		

「参加同意書 兼 健康管理チェックシート」記載方法ほか 参加チームへのお願い

1.参加同意書兼健康管理チェックシートについて

- (1) 大会当日、参加チームの指導者は、参加者全員から大会参加同意書兼健康チェックシート（様式 2）の提出を受け、会場で改めて検温及び健康状態を確認し、本チェックシートに必要事項をご記入のうえ、会場責任者（大会本部）へご提出ください。
- (2) 大会当日、選手から大会参加同意書兼健康チェックシート（様式 2）の提出が無い場合は、当該選手の参加を認めないようにしてください。また、同同意書兼チェックシートは、最終的にチーム内で取りまとめるなど、大会終了後から 1 か月間は保管するようにしてください。
- (3) 大会当日、会場に来られる選手・指導者・保護者等が以下の①～③に該当する場合には、速やかに帰宅の手配を行ってください。
 - ① 体調が優れない場合（例：37.5℃以上の発熱、症状欄に記載する症状がある場合 など）
 - ② 同居家族や身近な人に感染が疑われるもしくは罹患された方がいる場合
 - 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、地域等への渡航又は当該在住者との濃厚接触がある場合
- (4) 確認欄は、当日会場に来られる指導責任者の直筆サイン（姓名のいずれかでも可）としてください。
- (5) 大会当日、会場責任者（大会本部）へ本同意書兼チェックシートの提出が無い場合は、参加をお断りいたします。

2.大会参加の際にご対応いただきたいもの・こと

- (1) 選手及び指導者は、ウォーミングアップ時及び試合出場時を除き、試合会場ではマスクを着用してください。また、選手が試合に出場する際、衛生的にマスクを管理するため、個人用の保管袋等（名前を記載したチャック付ビニール袋など）をベンチ内にご用意ください。
- (2) チームにおいても、体温計、手指消毒剤、除菌シート、ハンドソープ、（会場によっては手指洗浄用の水）などをご用意ください。
- (3) 保護者やご家族等による観戦につきましては、マスクを着用のうえ、他の観戦者と十分な距離を保ちながら行うようチーム内でご指導ください。また、観戦中の大声での応援や保護者同士の会話も極力お控えいただくことも促してください。
- (4) 持ち物には、すべてに名前を記載するとともに、個人の物は個人で、チームの物はチームで、使用・管理を徹底するようにしてください。
- (5) その他、必要と思われる対応につきましては、チームごとにご用意ください。

3. 感染した場合の連絡について

- (1) 大会会場に来られた選手・指導者・保護者等が新型コロナウイルス感染症に感染した場合は、速やかに大会運営委員（山梨）へご報告ください。