大会参加者・入場者名簿及び健康チェックシート兼承諾書

来場日令和４年１月　　日（　　）

【ご確認いただくこと】

1. 提出日の前14日以内及び当日に平熱を超える発熱がない。
2. 提出日の前14日以内及び当日に咳、のどの痛みなど風症の状がない。
3. 提出日の前14日以内及び当日に倦怠感、息苦しさ等がない。
4. 臭覚や味覚に異常がない。
5. 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がない。
6. 提出日の前14日以内及び当日に政府から入国制限、入国後の観察期間を必要とされる国、地域等への渡航又は当該在住者との濃厚接触がない。

　※事故・罹患については、本状に記載した者の参加責任に帰するものとし、他者に責任を問わない。

【実施していただくこと】

　・学校ごと参加者の当日の健康状態（上記①～⑥）をご確認の上、来場日ごとに本部へご提出ください。

　・来場される方は別添「東京都高体連ソフトテニス専門部　新型コロナウイルス感染拡大防止ガイドライン」を遵守いただき、また、応援マナー（発声による応援をしない、マスクの着用、手指消毒等）の徹底をお願いします。

学校名　　　　　　　　　　　　　　　　　　高等学校（男子）

記載責任者　役職名　　　　　　 氏名　　　　　　　　　　　印

≪参加者・入場者数≫※各学校総数が３０名まで

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 監督・指導者 | 選手 | 応援生徒 | 応援大人 | 合計 |
| 名 | 名 | 名 | 名 | 名 |

≪参加者・入場者名簿及び健康チェックシート兼承諾書≫

〔監督・指導者〕※上記①～⑥に異常がなければチェック欄に○印をご記入ください。

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 監　督　氏　名 | 上記①～⑥に異常がない |  | 指　導　者　氏　名 | 上記①～⑥に異常がない |
| 1 |  |  | 2 |  |  |

〔出場選手〕※上記①～⑥に異常がなければチェック欄に○印をご記入ください。

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 選　手　氏　名 | 上記①～⑥に異常がない |  | 選　手　氏　名 | 上記①～⑥に異常がない |
| 1 |  |  | 2 |  |  |
| 3 |  |  | 4 |  |  |
| 5 |  |  | 6 |  |  |
| 7 |  |  | 8 |  |  |

〔応援生徒〕※上記①～⑥に異常がなければチェック欄に○印をご記入ください。

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 応　援　生　徒　氏　名 | 上記①～⑥に異常がない |  | 応　援　生　徒　氏　名 | 上記①～⑥に異常がない |
| 1 |  |  | 2 |  |  |
| 3 |  |  | 4 |  |  |
| 5 |  |  | 6 |  |  |
| 7 |  |  | 8 |  |  |
| 9 |  |  | 10 |  |  |
| 11 |  |  | 12 |  |  |
| 13 |  |  | 14 |  |  |
| 15 |  |  | 16 |  |  |
| 17 |  |  | 18 |  |  |
| 19 |  |  | 20 |  |  |

〔応援大人〕※上記①～⑥に異常がなければチェック欄に○印をご記入ください。

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 応　援　大　人　氏　名 | 上記①～⑥に異常がない |  | 応　援　大　人　氏　名 | 上記①～⑥に異常がない |
| 1 |  |  | 2 |  |  |
| 3 |  |  | 4 |  |  |
| 5 |  |  | 6 |  |  |
| 7 |  |  | 8 |  |  |
| 9 |  |  | 10 |  |  |
| 11 |  |  | 12 |  |  |
| 13 |  |  | 14 |  |  |
| 15 |  |  | 16 |  |  |