

第4回 アパ名蹴会レジェンドカップサッカー大会

新型コロナウイルス感染予防対策 (参加チーム用)

1 チームの大会参加基準

- (1) チームが主に活動する自治体からの活動自粛要請が解除されていること。
- (2) チーム内に感染者など行動制限を受けている者がいないこと。
- (3) チーム活動（練習）を開始してから4週間以上経過していること。
- (4) チーム内に過去一週間および当日、37.5度以上の発熱や風邪の諸症状の選手及び保護者がいないこと。

2 個人（選手及び保護者）の大会参加基準

- (1) 選手が通う学校（学年）で休校・学年閉鎖・学級閉鎖がないこと。
- (2) 家族で濃厚接触者や感染者がいないこと。

3 大会参加時にチーム及び個人（選手及び保護者）が行う感染予防対策

- (1) 参加者は当日の朝、家を出る前に検温をすること。
- (2) 体を動かす場面以外はマスクを着用すること（選手・審判以外は常時着用）。
- (3) チームの待機場所では密集をさけるため他チームとの間隔を空けること。
- (4) 飲水ボトルは個人用とし、飲みまわしは行わないこと。
- (5) 試合前に手洗いうがい、試合後に手洗いうがいと合わせ洗顔を行うこと。
- (6) 試合後にボール、ベンチの消毒を行うこと。
- (7) 応援席では密着をさけるためできるだけ2m（最低1m）の間隔を空けること。
- (8) チームの待機場所で飲食をする場合は、対面ではなく横並びや背中合わせなど真正面を避けて、飲食中の会話はできるだけ控えること。
- (9) 万が一感染があった場合、感染経路を辿るため来場者の把握を行うこと。
- (10) 接触感染を防止するため手洗い用のハンドソープ、ボール・ベンチなどを消毒する消毒薬を用意すること。
- (11) 別紙「参加者・来場者名簿」を作成し、大会当日、本部に提出すること。

※上記項目について、新潟県サッカー協会のガイドラインを基準にしています。

別紙

参加者・来場者名簿

チー ム 名 _____ 様

連絡担当者名 _____ 様

連絡担当者電話 _____

区分	氏名	区分	氏名

- ※1 区分欄は、「選手・指導者・家族」のいずれかを記入。
- ※2 連絡担当者は、実際にチーム内に連絡がとれる者を記入。
- ※3 各チームは、参加者・来場者名簿を作成し、大会当日、本部に提出願います。

第4回 アパ名蹴会レジェンドカップ U-11 健康チェックシート

本健康チェックシートは、新型コロナウイルス感染症の拡大を防止するため、大会参加者及び引率指導者、保護者各位の健康状態を確認することを目的としています。

本健康チェックシートに記入いただいた個人情報については厳正なる管理のもとに保管し、チーム関係者の健康状態の把握、来場可否の判断および必要なご連絡のためにのみ利用します。また、個人情報保護法等の法令において認められる場合を除きご本人の同意を得ずに第三者に提供いたしません。

※下記項目について、新潟県サッカー協会のガイドラインを基準にしています。

<基本情報>			提出日	年	月	日
チーム名		代表者 連絡先				
フリガナ		生年月日	西暦	年	月	日
<input type="checkbox"/>	(選手) (指導者) (保護者)	電話番号				
氏名		Eメール アドレス				
住所	〒					

<大会当日までの体温>

日付	起床時体温	日付	起床時体温	日付	起床時体温	日付	起床時体温
8/22(月)	℃	8/23(火)	℃	8/24(水)	℃	8/25(木)	℃
8/26(金)	℃	8/27(土)	℃	8/28(日)	℃		℃
	℃		℃		℃		℃
	℃		℃		℃		℃

<大会前1週間における健康状態> ※該当するものに「✓」を記入してください。

チェック項目	チェック欄
① 平熱を超える発熱がない	
② 咳(せき)、のどの痛みなどの風邪症状がない	
③ だるさ(倦怠感)、息苦しさ(呼吸困難)がない	
④ 臭覚や味覚の異常がない	
⑤ 体が重く感じる、疲れやすい等がない	
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がない	
⑦ 同居家族や身近な知人に感染が疑われる方がいない	
⑧ 過去14日以内に政府から入国制限、入国後の観察期間が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ない	
⑨ その他、気になること(以下に自由記述)	

(大会参加者が未成年の場合) 保護者 確認欄

保護者 氏名

電話番号

Eメールアドレス

確認日 西暦 年 月 日