参加に当たってのお願い

※以下のことを厳守願います

１．別添の「体調の確認表」を提出願います（参加者全員分）。

２．朝検温し平熱以上（目安として37.5℃以上）又は、平熱であっても体調が優れない場合は参加をお控え下さい。

３．練習・試合時以外は必ずマスク着用して下さい。

４．応援は極力大声を出さず、拍手のみとして下さい。

５．一試合終了毎に試合対戦者同士で必ず卓球台及び、ボールを除菌して下さい（除菌スプレー、布巾は連盟で用意します）。

６．極力ソーシャルディスタンス（社会的距離）を取って下さい。

７．手洗い、うがいはこまめに行って下さい。

８．アリーナへ再入場時には除菌スプレーにて除菌して下さい（除菌スプレーは連盟で用意します）。

９．更衣室は密にならないよう、状況を見て使用して下さい。

10．大会終了後2週間以内に大会参加者が新型コロナウィルスに感染したことが分かった場合や、大会参加者の家族、職場の方の感染が判明し大会参加者が濃厚接触者となった場合、至急卓球連盟役員に報告して下さい。

11．大会参加申込書の代表者の電話番号は、常に連絡が取れる連絡先を記載して下さい。

体調の確認表（受付時に提出願います）

**※今後もこの表は使用する****と思われるので、原本は保管して下さい。**

|  |  |
| --- | --- |
| 団体名又は、個人名 |  |

**※の箇所は町田市卓球連盟加盟者は記入を省略できます。**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 氏名 |  |  |  |  |  |
| ※住所 |  |  |  |  |  |
| ※年齢 | 才 | 才 | 才 | 才 | 才 |
| ※連絡先（電話番号） |  |  |  |  |  |
| 大会当日の体温 | ℃ | ℃ | ℃ | ℃ | ℃ |
| 大会前2週間における以下の事項の有無 |  | | | | |
| ア．平熱を越える発熱 |  |  |  |  |  |
| イ．咳、喉の痛みなど風邪の症状 |  |  |  |  |  |
| ウ．だるさ（けんたい感）、息苦しさ |  |  |  |  |  |
| エ．嗅覚や味覚の異常 |  |  |  |  |  |
| オ．体が重く感じる、疲れやすい等 |  |  |  |  |  |
| カ．新型コロナウィルス感染症陽性とされ  た者との濃厚接触の有無 | 有 ・ 無 | 有 ・ 無 | 有 ・ 無 | 有 ・ 無 | 有 ・ 無 |
| キ．同居家族や身近な知人に感染が疑われる方が居る場合 |  |  |  |  |  |
| 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ある場合 |  |  |  |  |  |

※不足する場合はコピーして使用して下さい。

カ 以外該当しなければ「レ点」を入れて下さい。カ は有無どちらかに○をして下さい。

　個人情報の取り扱いには十分注意いたします。