

令和5年2月吉日

選手各位

福井県卓球協会

令和5年度国体福井県予選会参加申込にあたっての留意事項

本大会への参加にあたって、以下の項目についてご協力を頂きたいお願い致します。

1. 大会前2週間以内で以下の事項に該当する方は、参加をお見合わせ下さい。
 - ・ 平熱を超える発熱(おおむね37度5分以上)がある
 - ・ 風邪の症状(咳、のどの痛みなど)がある
 - ・ 倦怠感(だるさ・体が重い・疲れやすいなど)、呼吸困難(息苦しさなど)がある
 - ・ 嗅覚や味覚の異常がある
 - ・ 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る
 - ・ 同居家族や身近な知人に感染が疑われる方(上記の症状を有する方)がいる
 - ・ 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
2. 各自マスクを持参して下さい(競技中以外はマスクを着用すること)。
3. こまめな手洗い、アルコール等による手指消毒の実施をお願い致します。
4. 他の参加者、役員、スタッフ等との距離の確保に努めて下さい(できるだけ2m以上;障がい者の誘導や介助を行う場合は除きます)。
5. 大きな声での会話、応援等は避けて下さい。
6. 感染防止のために主催者が決めたその他の措置をお守り頂き、主催者の指示には従って下さい。
7. 新型コロナウイルス接触確認アプリ「COCOA」のダウンロードを推奨します。
https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/cocoa_00138.html
8. 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場合は、主催者に対して速やかに報告して下さい。

連絡先:福井県卓球協会 0776-51-0525

令和5年年2月吉日

選手各位

福井県卓球協会

連絡先および健康状態申告のお願い

新型コロナウイルス感染症の拡大予防の為、今大会参加にあたって以下の情報提供をお願い致します。以下にご記入の上、大会当日持参し、受付にご提出下さい。尚、提出された個人情報の取扱には十分配慮いたします。

氏名() 年齢: 歳

住所: _____

連絡先(電話番号): _____

大会当日の体温 _____ 度

◎大会前2週間における以下の事項の有無(該当する方を○で囲む)。

1. 平熱を超える発熱(概ね 37度5分以上) あり・なし
2. 咳(せき)、のどの痛みなど風邪の症状 あり・なし
3. 倦怠感 だるさ・体が重い・疲れやすい・呼吸困難・息苦しさなど あり・なし
4. 嗅覚や味覚の異常 あり・なし
5. 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 あり・なし
6. 同居家族や身近な知人に感染が疑われる方が発生 あり・なし
7. 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 あり・なし