

様式 1

新型コロナウイルス感染症対策

体温・体調チェック表 【 個人用 】

大会名	SC選手権
会場	くろしおアリーナ

※ 大会 2 週間前から毎日記入してください。

※ 体温は数字を記入、他の項目は○か×を記入してください。

月日 (曜)	6 / 8 (月)	6 / 9 (火)	6 / 10 (水)	6 / 11 (木)	6 / 12 (金)	6 / 13 (土)	6 / 14 (日)
体 温	36 度 0 分	36 度 5 分	36 度 2 分	36 度 5 分	36 度 0 分	36 度 2 分	36 度 2 分
平熱を超えていない	○	○	○	○	○	○	○
咳など風邪症状無	○	○	○	○	○	○	○
だるさ、息苦しさ無	○	○	○	○	○	○	○
嗅覚・味覚異常無	○	○	○	○	○	○	○

月日 (曜)	6/13 (日)	6/14 (月)	6/15 (火)	6/16 (水)	6/17 (木)	6/18 (金)	6/19 (土)
体 温	度 分	度 分	度 分	度 分	度 分	度 分	度 分
平熱を超えていない							
咳など風邪症状無							
だるさ、息苦しさ無							
嗅覚・味覚異常無							

月日 (曜)	6/20 (日)	6/21 (月)	6/22 (火)	6/23 (水)	6/24 (木)	6/25 (金)	6/26 (土)
体 温	度 分	度 分	度 分	度 分	度 分	度 分	度 分
平熱を超えていない							
咳など風邪症状無							
だるさ、息苦しさ無							
嗅覚・味覚異常無							

団体名

氏 名

保護者氏名

印

※選手が18歳以下の場合は保護者の方の署名と捺印をお願いします。

健康状況等確認について

大会名	高知県S C選手権水泳競技大会
大会期日	令和3年6月27日(日)
大会会場	くろしおアリーナ

上記大会において、本団体参加者は、健康チェックシート【様式1】を用い、大会前2週間にわたり健康観察を行いました。大会参加にあたり下記の事項において問題の無いことを報告します。

記

1 大会参加における確認事項

- (1) 大会前2週間において、継続した軽い風邪症状（発熱・咳・咽頭痛 等）や、明らかにおかしいと感じるような体の不調（強い倦怠感・嗅覚味覚異常 等）がない。
- (2) 同居家族や身近な知人に感染が疑われる方がいない。
- (3) 大会前2週間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該当在住者との濃厚接触がない。

2 参加予定人数

6月27日(日)			
関係者	選手		

令和 年 月 日

団体名 _____

代表者 _____ 公印

引率責任者 _____ 印

連絡先 _____

令和3年 月 日

S C選手権水泳競技大会
参加チーム代表者 各位

高知県スイミングクラブ協会

高知県S C選手権水泳競技大会 観戦許可書について

平素は本協会に多大なるご支援ご協力をいただき、誠にありがとうございます。
申請いただきました本大会の観戦許可書を発行しましたので、送付致します。
下記の注意事項について周知徹底をお願い致します。

記

許可書枚数 6月27日提出用 枚

- 注意事項 観戦希望者は指定された日付の観戦許可書（様式4）を入場時に提出すること。
- 観戦許可書1枚につき1名のみ入場を可とする。（小さいお子様も1名とする。）
- 観戦許可書に必要事項を記入すること。
- 観戦許可書は（コピー不可）
- 観戦許可書に記載されている内容を確認しておくこと。

以上

観戦申請書

大会名	高知県SC選手権水泳競技大会
大会期日	令和3年6月27日(日)
大会会場	くろしおアリーナ

上記大会において、本団体参加者の関係者として観戦を希望する人数を報告します。

記

1 観戦における確認事項

- (1) 選手1名につき1名までの入場を認める。
- (2) 大会前2週間において、継続した軽い風邪症状(発熱・咳・咽頭痛等)や、明らかにおかしいと感じるような体の不調(強い倦怠感・嗅覚味覚異常等)がない。
- (3) 同居家族や身近な知人に感染が疑われる方がいない。
- (4) 大会前2週間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該当在住者との濃厚接触がない。

2 観戦申請人数

6月27日(日)			
参加選手 人数	観戦希望 者人数	参加選手 人数	観戦希望 者人数

令和 年 月 日

団体名 _____

代表者 _____ 公印

引率責任者 _____ 印

連絡先 _____