

新型コロナウイルス感染症対策チェックリスト

太枠の中を大会当日の朝ご記入の上、受付時にご提出ください。

選手氏名 利用日 令和3年 月 日 (曜日)
引率保護者 有・無 (有の場合のみ下枠に記入) ※どちらかに○
保護者氏名 利用施設 柴崎市民体育館・立川公園陸上競技場

以下の項目についてご確認の上、チェックをお願いします。

本日の参加者全員について	どちらかに○	
体調が悪い(例:37.5℃以上の発熱、咳、だるさ、息苦しさ等がある)人はいません。	はい	いいえ
今日までの2週間以内に、海外渡航歴のある人はいません。	はい	いいえ
家族や身近な人を含め、上記に当てはまる人はいません。	はい	いいえ
『3密』の回避や、手洗い・手指消毒をこまめに行うなど、感染症の防止に取り組みます。	はい	いいえ
会場にあたり(運動時を除き)原則として、マスクを着用することに同意します。	はい	いいえ
ゴミの持ち帰りを徹底します。	はい	いいえ
万が一、新型コロナウイルスの感染が確認された場合は、感染症拡大防止のため、参加者名簿や連絡先を保健所等に提供することに同意します。	はい	いいえ

○記入いただいた個人情報は、新型コロナウイルス感染症拡大防止のために利用させていただきます。

その他の目的のために利用することはありません。 立川市 オリンピック・パラリンピック準備室

----- キリトリ -----

新型コロナウイルス感染症対策チェックリスト

太枠の中を大会当日の朝ご記入の上、受付時にご提出ください。

選手氏名 利用日 令和3年 月 日 (曜日)
引率保護者 有・無 (有の場合のみ下枠に記入) ※どちらかに○
保護者氏名 利用施設 柴崎市民体育館・立川公園陸上競技場

以下の項目についてご確認の上、チェックをお願いします。

本日の参加者全員について	どちらかに○	
体調が悪い(例:37.5℃以上の発熱、咳、だるさ、息苦しさ等がある)人はいません。	はい	いいえ
今日までの2週間以内に、海外渡航歴のある人はいません。	はい	いいえ
家族や身近な人を含め、上記に当てはまる人はいません。	はい	いいえ
『3密』の回避や、手洗い・手指消毒の励行など、感染症の防止に取り組みます。	はい	いいえ
会場にあたり(運動時を除き)原則として、マスクの着用することに同意します。	はい	いいえ
ゴミの持ち帰りを徹底します。	はい	いいえ
万が一、新型コロナウイルスの感染が確認された場合は、感染症拡大防止のため、参加者名簿や連絡先を保健所等に提供することに同意します。	はい	いいえ

○記入いただいた個人情報は、新型コロナウイルス感染症拡大防止のために利用させていただきます。

その他の目的のために利用することはありません。 立川市 オリンピック・パラリンピック準備室