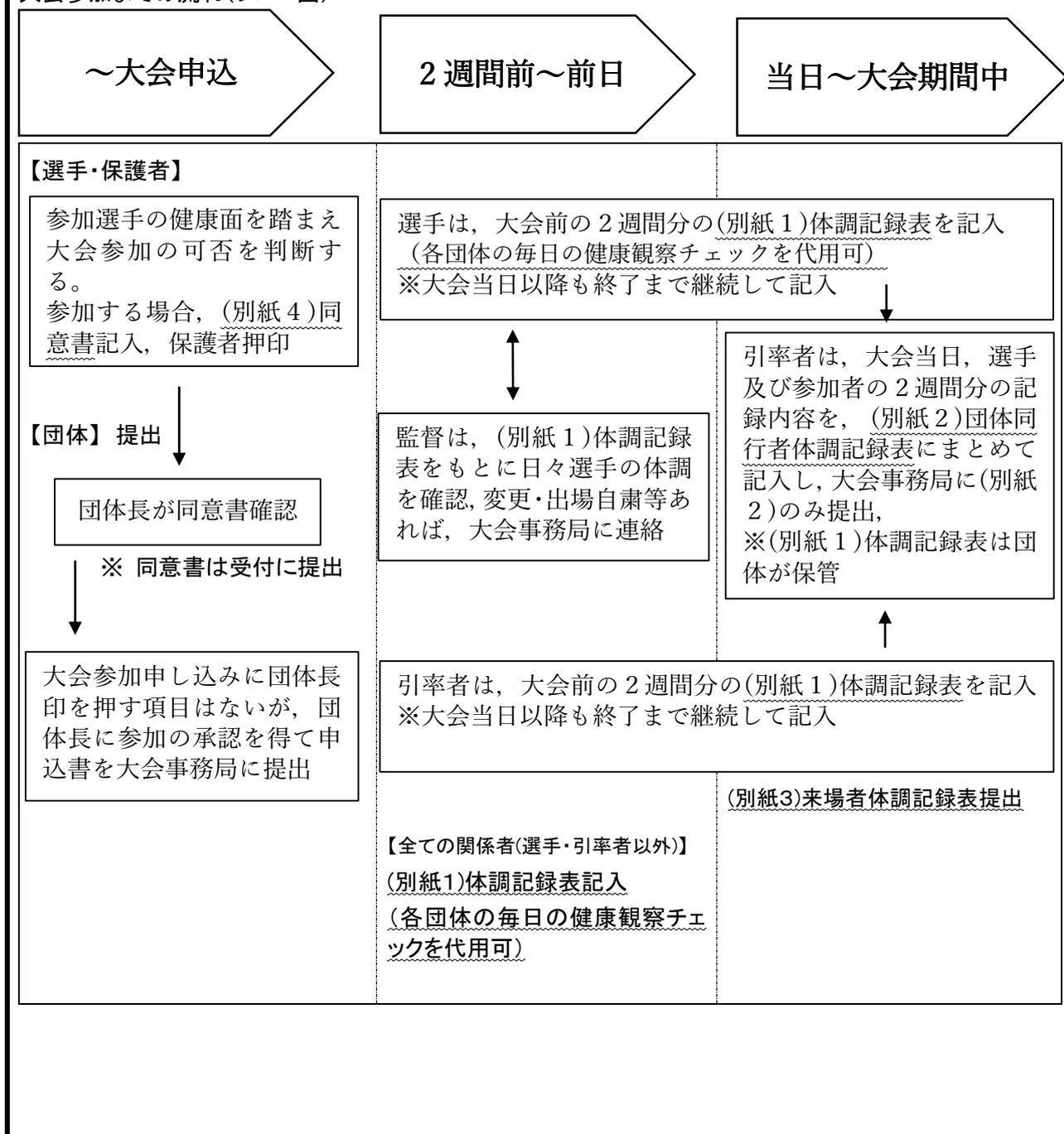


# 別紙一覧

- 【別紙1】体調記録表
- 【別紙2】団体同行者体調記録表
- 【別紙3】来場者体調記録表(県剣道連盟関係者)
- 【別紙4】同意書

## 大会参加までの流れ(フロー図)



(別紙1)【選手が大会 2 週間前から記録し、監督に提出。監督が選手の健康管理を行う。監督保管】

## 体調記録表

所属(                      ) 氏名(                      )

◎ 自身の体調について、素直に申し出るようにしてください。体調の異変を感じた際は、早めの相談や受診をお願いします。

	月 日	曜日	体温	体調について(各項目の口に✓をすること)
1	10月8日	土	℃	<input type="checkbox"/> せき、のどなどの痛みなど風邪の症状はない <input type="checkbox"/> 体のだるさ、息苦しさはない <input type="checkbox"/> 味覚や嗅覚(きゅうかく)の異常はない
2	10月9日	日	℃	<input type="checkbox"/> せき、のどなどの痛みなど風邪の症状はない <input type="checkbox"/> 体のだるさ、息苦しさはない <input type="checkbox"/> 味覚や嗅覚(きゅうかく)の異常はない
3	10月10日	月	℃	<input type="checkbox"/> せき、のどなどの痛みなど風邪の症状はない <input type="checkbox"/> 体のだるさ、息苦しさはない <input type="checkbox"/> 味覚や嗅覚(きゅうかく)の異常はない
4	10月11日	火	℃	<input type="checkbox"/> せき、のどなどの痛みなど風邪の症状はない <input type="checkbox"/> 体のだるさ、息苦しさはない <input type="checkbox"/> 味覚や嗅覚(きゅうかく)の異常はない
5	10月12日	水	℃	<input type="checkbox"/> せき、のどなどの痛みなど風邪の症状はない <input type="checkbox"/> 体のだるさ、息苦しさはない <input type="checkbox"/> 味覚や嗅覚(きゅうかく)の異常はない
6	10月13日	木	℃	<input type="checkbox"/> せき、のどなどの痛みなど風邪の症状はない <input type="checkbox"/> 体のだるさ、息苦しさはない <input type="checkbox"/> 味覚や嗅覚(きゅうかく)の異常はない
7	10月14日	金	℃	<input type="checkbox"/> せき、のどなどの痛みなど風邪の症状はない <input type="checkbox"/> 体のだるさ、息苦しさはない <input type="checkbox"/> 味覚や嗅覚(きゅうかく)の異常はない
8	10月15日	土	℃	<input type="checkbox"/> せき、のどなどの痛みなど風邪の症状はない <input type="checkbox"/> 体のだるさ、息苦しさはない <input type="checkbox"/> 味覚や嗅覚(きゅうかく)の異常はない
9	10月16日	日	℃	<input type="checkbox"/> せき、のどなどの痛みなど風邪の症状はない <input type="checkbox"/> 体のだるさ、息苦しさはない <input type="checkbox"/> 味覚や嗅覚(きゅうかく)の異常はない
10	10月17日	月	℃	<input type="checkbox"/> せき、のどなどの痛みなど風邪の症状はない <input type="checkbox"/> 体のだるさ、息苦しさはない <input type="checkbox"/> 味覚や嗅覚(きゅうかく)の異常はない
11	10月18日	火	℃	<input type="checkbox"/> せき、のどなどの痛みなど風邪の症状はない <input type="checkbox"/> 体のだるさ、息苦しさはない <input type="checkbox"/> 味覚や嗅覚(きゅうかく)の異常はない
12	10月19日	水	℃	<input type="checkbox"/> せき、のどなどの痛みなど風邪の症状はない <input type="checkbox"/> 体のだるさ、息苦しさはない <input type="checkbox"/> 味覚や嗅覚(きゅうかく)の異常はない
13	10月20日	木	℃	<input type="checkbox"/> せき、のどなどの痛みなど風邪の症状はない <input type="checkbox"/> 体のだるさ、息苦しさはない <input type="checkbox"/> 味覚や嗅覚(きゅうかく)の異常はない
14	10月21日 (大会前日)	金	℃	<input type="checkbox"/> せき、のどなどの痛みなど風邪の症状はない <input type="checkbox"/> 体のだるさ、息苦しさはない <input type="checkbox"/> 味覚や嗅覚(きゅうかく)の異常はない



(別紙4)受付に提出して下さい。(大会事務局が保管しておく)

## 同意書

福井県公立武道館協議会 殿

団体名 \_\_\_\_\_

氏名(選手) \_\_\_\_\_

氏名(保護者) \_\_\_\_\_

(〒)住所 〒 \_\_\_\_\_

連絡先(携帯) \_\_\_\_\_

私は福井県剣道連盟主催、福井県地方青少年剣道錬成大会に参加するにあたり、健康上の問題はありません。また、同大会の開催要項、新型コロナウイルス感染拡大予防ガイドラインに従い同大会に参加することを同意します。

なお、大会中、体調不良になった場合は指導者と帰宅手段を調整し、帰宅の措置を取らせてます。

令和 年 月 日

参加者名 \_\_\_\_\_

保護者名 \_\_\_\_\_ 印

※ 参加者が選手の場合は保護者も署名捺印してください。