

# アウトドアスポーツ体験教室 参加申込書 NO.

ふりがな	
名前・性別	男 ・ 女
住 所	矢巾町
電話番号	自宅:
	緊急時:
メールアドレス	@ <small>*申込み期間終了後、参加内定の通知を受け取るためのアドレスです。必ずご記入ください。</small>
生年月日	H 年 月 日 生まれ 歳
学校・学年	矢巾町立 小学校 年

備 考	※心身の障がいや食物アレルギーがあるほか、気になることがございましたら、ご記入ください。

## 矢巾町体育協会スポーツ教室参加者誓約書 (新型コロナウイルス感染症対策チェックシート)

次の内容を確認して、□内にチェックしてください。

教室参加前にご自宅で体調確認、検温をお願いします。また、以下の事項に該当する場合、自主的に参加を見合わせてください。

- ・体調がよくない場合(37.5℃以上の発熱、咳、咽頭痛などの症状がある場合)。
- ・同居家族や身近な知人に感染が疑われる方がいる場合。
- ・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該当在住者との濃厚接触がある場合。

マスクの持参、運動していないときはマスク着用してください。

こまめな手洗い・うがい、アルコール等による手指消毒をお願いします。

他の参加者、主催者スタッフ等との距離(できるだけ2m 以上)を確保してください。

バス移動時など大声で会話はご遠慮ください。

飲食の際は、指定の場所かつ周囲の人となるべく距離を取って行ってください。

感染予防対策をしながらの教室進行となりますので、職員や指導者の指示に従ってください。

教室終了後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、矢巾町体育協会事務局に速やかに報告してください。

### 【同意・誓約署名欄】

参加者が受講中に自己の不注意で、ケガや事故が発生した場合は自己の責任で対処する事に同意します。また、新型コロナウイルス感染防止のため、上記の事項を遵守することを誓約します。

令和 年 月 日

参加者氏名: \_\_\_\_\_

保護者氏名: \_\_\_\_\_