

西日本ブロック協議会教育部会主催事業参加者の遵守事項

◎事業参加者に以下を周知、理解を求める。

◇事業の2週間前から事業当日まで以下事項に該当する場合は、参加の見合わせを求めること。

- ・発熱（37.5℃以上）が認められる。
- ・せき、のどの痛みなど風邪の症状がある。
- ・だるさ（倦怠感）や息苦しさ（呼吸困難）がある。
- ・臭覚や味覚の異常がある。
- ・新型コロナウイルス感染者との濃厚接触歴がある。
- ・同居家族や身近な知人に新型コロナウイルス感染が疑われる方がいる。
- ・各事業参加14日前まで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、地域等への渡航歴がある、または当該在住者との濃厚接触歴がある。

西日本ブロック協議会教育部会主催事業参加者への守っていただきたいこと

◎スキーをしているとき以外は、常時マスクを着用してください。

- ・屋外においては防寒、防風のためのフェイスマスクやネックウォーマー等でも可。待機時間や休憩等屋内で過ごす際にはマスクが望ましい。
- ・マスクが汚染や水濡れ等で使用できなくなることを考慮し、替えを持参すること。
- ・使用済みのマスクは会場で破棄せず、自身で持ち帰ること。

◎こまめな手洗い、アルコール等による手指消毒を実施してください。

◎他の参加者、役員等他者との距離を確保してください。（最低1m以上）

◎各事業中、大きな声での会話や応援等をしないでください。

◎感染防止の為に主催者およびスキー場管理者が決めたその他の措置を遵守してください。

◎事業終了後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、速やかに西日本ブロック協議会教育部会担当者まで連絡下さい。

◎スマートフォンをお持ちの方は、新型コロナウイルス接触アプリ「COCOA」のインストールを推奨します。

◎各事業毎、参加日毎に健康チェックシートを記入し、毎朝必ず提出する。

◎各事業中に体調不良になった場合は、必ず担当者に申告し、その指示に従う。

◎新型コロナウイルスに感染が疑われる場合、運営責任者の判断で参加を断る場合がある。

以上の遵守事項を下記署名をもって同意したものと致します。ご署名の程宜しくお願いします。

年 月 日

署名

健康チェックシート

所属県連		氏名		電話番号	
------	--	----	--	------	--

新型コロナウイルス感染症の感染防止のため、事前にすべてご記入のうえ、当日受付に必ずご提出ください。
内容によっては、参加をお断りする場合がありますので、あらかじめご了承ください。

1. ご自身の平熱と参加当日の体温

日付	平熱	本日の体温	本日の体調
年 月 日	°C	°C 時 分計測	<input type="checkbox"/> 良好 <input type="checkbox"/> 不調

2. 開催日前14日以内について、下記の質問にお答えください。

質問	回答	
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はありましたか	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ
同居家族や身近な知人に感染が疑われる方がいましたか	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ
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、地域等への渡航または該当在住者との濃厚接触はありましたか	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ
以下のリストに該当する症状はありましたか	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ
症状リスト（はいと回答した場合は、チェックを付けてください） <input type="checkbox"/> 平熱を超える発熱 <input type="checkbox"/> 咳 <input type="checkbox"/> のどの痛み <input type="checkbox"/> 倦怠感（だるさ） <input type="checkbox"/> 息苦しさ <input type="checkbox"/> 臭覚や味覚の異常 <input type="checkbox"/> その他（ ）		

3. その他、気になる点や伝えたいこと等がありましたら、ご記入ください。

--

※記入いただいた内容は新型コロナウイルス感染症の感染拡大を防止するため、該当事業において参加者の健康状態の把握、開催可否の判断および必要な連絡調整のために使用します。（書類は一定期間保管したあと、破棄します）。なお、感染者または、その疑いのある方が発見された場合には、必要な範囲で保健所・行政機関等に情報を提供することがありますことをご了承ください。

-----主催者記入欄（当日受付時）-----

当日受付時検温	行事参加 受付判断		
°C	許可	不許可	
		理由	
主催者確認者氏名			