

## コロナウイルス感染防止対策に伴う対応について ※重要

(1)

受付時に、選手と帯同者は新型コロナウイルス感染防止対策同意書と健康確認書をそれぞれ提出のこと。

提出しない場合は、大会、競技への参加を認めない。

参加者、帯同者（1名）は、大会2週間前から試合当日（10/25から11/8）まで毎日検温を行うこと。

※同意書、健康確認書は当連盟ウェブサイトより入手の事。

(2)

大会は無観客で行う。アリーナ内の人数制限があるため、アリーナ内での観戦は出来ない。

選手と帯同者は会場内の指定された選手控え室にて待機の事。

## 新型コロナウイルス感染防止対策同意書（選手用）

新型コロナウイルス感染拡大防止のため、大会において下記事項を遵守いたします。

氏名	印
住所	
未成年の場合 保護者氏名	

①次の事項に該当する場合は、自主的に参加を見合わせる（大会当日に確認を行う）。

ア 体調がよくない場合（例：発熱・咳・咽頭痛などの症状がある場合）

イ 同居家族や身近な知人に感染が疑われる方がいる場合

ウ 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  
又は当該在住者との濃厚接触がある場合

②マスクを持参すること  
（参加受付時、着替え時等スポーツを行っていない際や会話をする際にはマスクを着用すること。）

③こまめな手洗い、アルコール等による手指消毒を実施すること。

④他の参加者、主催者スタッフ等との距離（できるだけ2mを目安に（最低1m））を確保すること。

⑤大会中に大きな声で会話、応援等をしないこと。

⑥大会期間中は健康確認書に体温等を記載し、持参すること。

⑦感染防止のために主催者が決めたその他の措置の遵守、主催者の指示に従うこと。

⑧大会終了後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、主催者に対して速やかに濃厚接触者の有無等について報告すること。

個人情報の取り扱いについて

提供いただきました情報は今大会のみに使用いたします。

## 健康確認書（選手用）

本健康確認書は、第2回日本知的障がい者バドミントン選手権大会において、新型コロナウイルス感染症の感染・拡大を予防するため、参加者の皆さまの健康状態を確認することを目的としています。

本健康確認書にご記入いただいた個人情報は、適切な管理を行い、本大会で必要な際にのみ使用いたします。

また、法令で認められる場合を除き、ご本人の同意を得ずに第三者に個人情報を提供いたしません。

ただし、大会会場にて陽性者又はその疑いがある方が発見された場合には、必要な範囲で保健所等に提供する場合があります。

### 〈基本情報〉

フリガナ		年齢	
氏名		連絡先	
住所	〒	(会場内でも連絡が取れる番号)	

### 〈体温〉

10月25日	10月26日	10月27日	10月28日	10月29日	10月30日	10月31日
℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃
11月1日	11月2日	11月3日	11月4日	11月5日	11月6日	11月7日
℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃
11月8日						
℃						

### 〈健康チェック〉

大会2週間前における以下事項の有無

症状	有り	期間	無し
平熱を超える発熱			
咳（せき）、喉の痛みなどの風邪症状			
だるさ（倦怠（けんたい）感、）、息苦しさ（呼吸困難）			
嗅覚や味覚の異常			
体が重く感じる、疲れやすい等			
新型コロナウイルス感染症陽性とされた人との濃厚接触			
同居家族や身近な人に感染が疑われる方がいる			
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当該在住者との濃厚接触			

スタッフ確認印

8日

8日

## 新型コロナウイルス感染防止対策同意書（帯同者用）

新型コロナウイルス感染拡大防止のため、大会において下記事項を遵守いたします。

氏名	印
住所	
出場選手名	

①次の事項に該当する場合は、自主的に参加を見合わせる（大会当日に確認を行う）。

ア 体調がよくない場合（例：発熱・咳・咽頭痛などの症状がある場合）

イ 同居家族や身近な知人に感染が疑われる方がいる場合

ウ 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当該在住者との濃厚接触がある場合

②マスクを持参すること  
（参加受付時、着替え時等スポーツを行っていない際や会話をする際にはマスクを着用すること。）

③こまめな手洗い、アルコール等による手指消毒を実施すること。

④他の参加者、主催者スタッフ等との距離（できるだけ2mを目安に（最低1m））を確保すること。

⑤大会中に大きな声で会話、応援等をしないこと。

⑥大会期間中は健康確認書に体温等を記載し、持参すること。

⑦感染防止のために主催者が決めたその他の措置の遵守、主催者の指示に従うこと。

⑧大会終了後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、主催者に対して速やかに濃厚接触者の有無等について報告すること。

個人情報の取り扱いについて

提供いただきました情報は今大会のみに使用いたします。

## 健康確認書（帯同者用）

本健康確認書は、第2回日本知的障がい者バドミントン選手権大会において、新型コロナウイルス感染症の感染・拡大を予防するため、参加者の皆さまの健康状態を確認することを目的としています。

本健康確認書にご記入いただいた個人情報は、適切な管理を行い、本大会で必要な際にのみ使用いたします。

また、法令で認められる場合を除き、ご本人の同意を得ずに第三者に個人情報を提供いたしません。

ただし、大会会場にて陽性者又はその疑いがある方が発見された場合には、必要な範囲で保健所等に提供する場合があります。

### 〈基本情報〉

フリガナ		年齢	
氏名		連絡先	
住所	〒	(会場内でも連絡が取れる番号)	

### 〈体温〉

10月25日	10月26日	10月27日	10月28日	10月29日	10月30日	10月31日
℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃
11月1日	11月2日	11月3日	11月4日	11月5日	11月6日	11月7日
℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃
11月8日						
℃						

### 〈健康チェック〉

大会2週間前における以下事項の有無

症状	有り	期間	無し
平熱を超える発熱			
咳（せき）、喉の痛みなどの風邪症状			
だるさ（倦怠（けんたい）感、）、息苦しさ（呼吸困難）			
嗅覚や味覚の異常			
体が重く感じる、疲れやすい等			
新型コロナウイルス感染症陽性とされた人との濃厚接触			
同居家族や身近な人に感染が疑われる方がいる			
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当該在住者との濃厚接触			

スタッフ確認印

8日

8日