**新型コロナウイルス感染防止チェックリスト**

大会開催に当たり、新型コロナウイルス感染症対策として、北海道トランポリン協会が定めるガイドラインに従い、チェックリストの提出を求めています。

お手数ですが、使用者全員についてチェックリストを確認し、裏面名簿に使用者全員をご記入の上、提出をお願いします。

団体名：　　　　　　　　　　　　　記入日（○で囲む）： 5/1　5/2

責任者（住所）

　　　　　　　　　　　（氏名）　　　　　　　　　　（連絡先）

|  |
| --- |
| **裏面の「使用者名簿」に当日の使用者全員を記入してください。** |

**★チェックリスト（使用前に全員で確認し、□に✓してください）**

□ 過去２週間以内及び当日に平熱を超える発熱はない

　□ 過去２週間以内及び当日に咳（せき）、のどの痛みなど風邪の症状はない

　□ 過去２週間以内及び当日にだるさ（倦怠（けんたい）感）、息苦しさ（呼吸困難）はない

　□ 嗅覚や味覚の異常はない

　□ 体が重く感じる、疲れやすい等はない

　□ 新型コロナウイルス感染症陽性とされた者との濃厚接触はない

　□ 同居家族や身近な知人に感染が疑われる方はいない

　□ 過去２週間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、地域等へ渡航または感染者が5名以上発生した国、地域等への渡航、または当該在住者との濃厚接触はない

　□ 過去2週間以内に感染経路不明の感染者が５名以上発生した都府県、北海道内の市町村地域（札幌市は区）への移動及び地域内の移動において、公共交通機関の利用のように不特定多数の者との接触、または当該在住者との濃厚接触はない

　□ マスクを着用しています（スポーツを行っていない時や会話をする時は着用）

* 裏面の使用者名簿に全員分記入しました
* 大会終了後２週間以内に感染症を発症した場合は、主催者速やかに北海道トランポリン協会事務局へ連絡します（下記連絡先参照）
* 他の使用者との距離（できるだけ２ｍ以上）を確保します
* 使用中に大きな声で会話、応援等をしません

|  |
| --- |
| ※すべての項目に✓がついた  場合に入館が可能です |

□ 感染拡大防止対策として主催者が決めたその他の措置の遵守、主催者の指示に従います

北海道トランポリン協会事務局連絡先

　事務局長　奥村　敏宏

　ＴＥＬ：090-3772-6263

　Ｅ－ｍａｉｌ：[t-okku@za3.so-net.ne.jp](mailto:t-okku@za3.so-net.ne.jp)

**使　用　者　名　簿**

　当日の使用者全員を記入願います。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 氏　　　名 | 住　　　　　所 | 電話番号 | 本日の  体温 |
|  |  |  | 平熱・発熱 |
|  |  |  | 平熱・発熱 |
|  |  |  | 平熱・発熱 |
|  |  |  | 平熱・発熱 |
|  |  |  | 平熱・発熱 |
|  |  |  | 平熱・発熱 |
|  |  |  | 平熱・発熱 |
|  |  |  | 平熱・発熱 |
|  |  |  | 平熱・発熱 |
|  |  |  | 平熱・発熱 |
|  |  |  | 平熱・発熱 |
|  |  |  | 平熱・発熱 |
|  |  |  | 平熱・発熱 |
|  |  |  | 平熱・発熱 |
|  |  |  | 平熱・発熱 |
|  |  |  | 平熱・発熱 |
|  |  |  | 平熱・発熱 |
|  |  |  | 平熱・発熱 |
|  |  |  | 平熱・発熱 |

　この名簿は、万一、感染が判明した場合に感染経路を特定するために使用するもので、それ以外の目的では使用しません。

北海道トランポリン協会競技部