大会参加に際しての感染防止対策届

役員 確認済

【大会名】第5回 全日本社会人O-40、O-50バスケットボール選手権大会　奈良県予選

【参加日】 2022年　　　月　　　　日（　日　）【会場】　 吉野・川西

チーム名：【　　　　　　　　　　　　　　　　】

【責任者】氏　　名：

携帯番号：

**・大会参加に際しての感染拡大防止対策を実施したことを報告します。**

□参加者全員の２週間前からの健康チェックを徹底し、参加者全員の健康チェックシートを提出しました。用紙のない者は会場に入りません。

□来場者を必要最小限に絞る努力をしました。

　□受付で参加者全員の体温チェックをしました。本日、体調不良の参加者はいません。

　□感染防止対策を確認し、順守します。

◇来場時の体温（受付で検温）　　・来場者の名前を記入しておいてください

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 名前 | 体温（当日記入） | 名前 | 体温（当日記入） |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  | スタッフ⑥以内 |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

代表者：大会当日、受付で参加者全員の健康チェックシートとこの用紙を提出する

役員：この用紙を表紙にしてチームごとにまとめる。確認後、右上にサインをする