

## 新型コロナウイルス感染予防対策のお願い

1. 選手・帯同者は健康チェックシート①・②を必ず大会当日にご持参ください。  
大会参加前 14 日、大会期間中、大会参加後 7 日の記録を必ず記載してください。
2. 以下の事項に該当する場合は、自主的に参加を見合わせてください。参加はできません。
  - (ア) 平熱を超える発熱（おおむね 37.5℃以上）
  - (イ) 咳、のどの痛み、倦怠感、嗅覚や味覚の異常
  - (ウ) 同居の家族や身近な知人に感染が疑われる方がいる
  - (エ) 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の有無
  - (オ) 過去 14 日以内に政府から入国制限、入国後の経過観察期間を必要とされている国、地域などへの渡航又は当該在住者との濃厚接触がある場合
3. 大会会場では、会場で定められた感染防止対策に従ってください
  - (ア) こまめな手洗い、アルコール等による手指消毒の実施をお願いします
  - (イ) 会場内では人と一定の距離を置き、大きな声での会話は慎んでください
  - (ウ) 試合を行っていない時や、人と会話をするときはマスク着用をお願いします
4. 試合中のマスク着用は可としますが、熱中症のリスクがありますので、息苦しさを感じたら、すぐに外してください  
試合前と後の挨拶は握手以外の方法で行ってください
5. 大会開催から 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、あるいは濃厚接触者であることが判明した場合は速やかに東海テニス協会まで報告してください
6. 感染拡大等のために大会が中止になる場合があります
7. 今大会は感染拡大防止対策上、会場への入場は選手と帯同者 1 名を基本とします。

観戦を希望する方は上記 2 に該当しないことを前提に大会本部で所定の用紙に健康状態の申告、連絡先を記載のうえ注意事項を遵守してください。また、選手・帯同者との接触は避けてください。皆様のご理解とご協力をお願いします。

以上



健康チェックシート②（選手・帯同者・役員用、その他来場者大会当日用）

日付 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日 \_\_\_\_\_

名前 \_\_\_\_\_

年齢 \_\_\_\_\_

住所 \_\_\_\_\_

連絡先－メールアドレス \_\_\_\_\_

連絡先－携帯電話番号 \_\_\_\_\_

イベント当日の体温 \_\_\_\_\_ °C

イベント前 2 週間における以下の事項の有無

①平熱を超える発熱 \_\_\_\_\_ 有 無

②やのどの痛みなど風邪の症状 \_\_\_\_\_ 有 無

③だるさ（倦怠感）、息苦しさ（呼吸困難） \_\_\_\_\_ 有 無

④嗅覚や味覚の異常 \_\_\_\_\_ 有 無

⑤体が重く感じる、疲れやすい等 \_\_\_\_\_ 有 無

⑥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の有無 \_\_\_\_\_ 有 無

⑦同居家族や身近な知人に感染が疑われる方がいる場合 \_\_\_\_\_ 有 無

⑧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、地域への渡航又は当該在住者との濃厚接触がある場合 \_\_\_\_\_ 有 無

本チェックシートにより提出された情報は、本協会個人情報保護方針に基づいた取り扱いを行います。