

審査会付添人名簿

新型コロナウイルスの感染拡大防止のため、**太枠内すべての**事項のご記入をお願いします。
名簿の提出はFAXにて7月8日までをお願い致します
確認項目にチェックできない項目がある場合、入場制限させていただく場合がございます。
付き添いの人数は各団体2名までです。(代表者及び指導者も含む)

期 日	令和3年8月8日	所 属	
氏 名		連絡先	(携帯番号または自宅電話番号)
氏 名		連絡先	(携帯番号または自宅電話番号)

【入場にあたっての確認項目】

下記項目について大会当日確認していただき、チェック欄(□)にチェック(?)して係員に提出してください。

- 本日および過去14日以内において、以下の事項に該当しない。
- ・体調が良くない。(例：発熱・咳・咽頭痛・倦怠感・息苦しさなどの症状がある。)
 - ・嗅覚や味覚に異常がある。
 - ・同居家族や身近な知人に感染が疑われる方がいる。
 - ・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がある。
- マスクを着用(持参)すること
- こまめな手洗い、アルコール等による手指消毒を実施すること
- 他の参加者、大会スタッフ等との距離(できるだけ1m以上)を確保すること
- 感染防止のために主催者が決めたその他の措置の遵守、指示に従うこと
- 審査日前後においても、三つの密を避けること
- 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、町田市剣道連盟に対して速やかに報告すること

個人情報取り扱いについて

- (1)ご記入いただきました個人情報は、新型コロナウイルス感染症の感染拡大を防止するため、関係者を把握することの目的のみで利用いたします。利用目的に同意の上ご記入ください。
- (2)ご記入いただきました個人情報は、本人の同意なしに第三者へ提供しません。
- (3)本連盟が保有している個人情報の開示、訂正または削除、および利用停止の要求があった場合には、対応いたします。

<町田市剣道連盟>

〒194-0045 東京都町田市南成瀬5-18-9 コムロコーポ202 TEL: FAX:042-785-4947
携帯 090-8685-9842