

参加者確認票（参加者、付添人）

※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。

※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。

期 日	令和 3年12月5日（日）		所 属	
氏 名	参加者		年 齢	歳
	付添人			
連絡先	(携帯番号または自宅電話番号)			

当日の体温	度
-------	---

【入館にあたっての確認項目】

下記項目について審査日に確認していただき、チェック欄(□)にチェック(✓)して入口の係員に提出してください。

- 本日および利用前2週間において、以下の事項に該当しない。
- ・体調がよくない場合（例：発熱・咳・咽頭痛・倦怠感・息苦しさなどの症状がある場合）
 - ・嗅覚や味覚に異常のある方
 - ・同居家族や身近な知人に感染が疑われる方がいる場合
 - ・過去14日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、地域等への渡航または該当在住者との濃厚接触がある場合
- 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
- 他の利用者、主催者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
- 審査前後においても、三つの密を避けること
- 審査終了後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>

〒194-0046 東京都町田市南成瀬58-18-9 TEL/FAX 042-785-4947

役員・関係者（審判員、係員）確認票

※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。

※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。

期 日	令和 3年12月5日（日）		所 属	
氏 名	審判員		年 齢	歳
	係員			
	役員			
連絡先	(携帯番号または自宅電話番号)			

当日の体温	度
-------	---

【入館にあたっての確認項目】

下記項目について審査日に確認していただき、チェック欄(□)にチェック(✓)して入口の係員に提出してください。

本日および利用前2週間において、以下の事項に該当しない。

- ・体調がよくない場合（例：発熱・咳・咽頭痛・倦怠感・息苦しさなどの症状がある場合）
- ・嗅覚や味覚に異常のある方
- ・同居家族や身近な知人に感染が疑われる方がいる場合
- ・過去14日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、地域等への渡航または該当在住者との濃厚接触がある場合

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

他の利用者、主催者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

審査前後においても、三つの密を避けること

審査終了後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

個人情報の取り扱いについて

(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>

〒194-0046 東京都町田市南成瀬58-18-9 TEL/FAX 042-785-4947