

令和4年4月23日

町田市剣道連盟 加盟団体御中

(公印省略)
町田市剣道連盟
会長 比良田健一

< 模擬審査会のお知らせ >

- | | |
|-------|---|
| 主 管 | 町田市剣道連盟 |
| 開 催 日 | 令和4年5月8日(日) 13時受付 13時30分開始 |
| 会 場 | サン町田旭体育館 アリーナ |
| 参加資格 | 令和4年度町田市剣道連盟登録会員 |
| 申込方法 | 別紙の申込書に記入して申し込むこと。 |
| 締め切り | 令和4年5月4日(水)必着
メール・FAX・郵送は可。その他は不可。 |
| 内 容 | 模擬審査会
※ 実技審査 初段～三段まで
※ 日本剣道形
※ 学科問題の確認 |
| 持 ち 物 | ※ 防具一式、木刀
※ 学科試験の解答用紙のコピーを必ず持参すること。 |
| 付 添 人 | 予め「付添人提出名簿」を提出してください。
人数は受審者5名ごとに1名。
「付添人提出名簿」提出期限は、5月5日(木)です。
「付添人提出名簿」に名前のない方は施設内に入れません。 |
| 安全対策 | 受審者・付添人は、当日必ず確認票を記入して受付で提出すること。
施設内には受審者・付添人・役員以外は入れません。 |

模擬審査会

年 月 日

< 初段 >

団体名

男 子				女 子			
NO	氏名	学年	年齢	NO	氏名	学年	年齢
1				1			
2				2			
3				3			
4				4			
5				5			
6				6			
7				7			
8				8			
9				9			
10				10			
11				11			
12				12			
13				13			
14				14			
15				15			
16				16			
17				17			
18				18			
19				19			
20				20			

模擬審査会

年 月 日

< 二段 >

団体名

男 子				女 子			
NO	氏名	学年	年齢	NO	氏名	学年	年齢
1				1			
2				2			
3				3			
4				4			
5				5			
6				6			
7				7			
8				8			
9				9			
10				10			
11				11			
12				12			
13				13			
14				14			
15				15			
16				16			
17				17			
18				18			
19				19			
20				20			

模擬審査会

年 月 日

< 三段 >

団体名

男 子				女 子			
NO	氏名	学年	年齢	NO	氏名	学年	年齢
1				1			
2				2			
3				3			
4				4			
5				5			
6				6			
7				7			
8				8			
9				9			
10				10			
11				11			
12				12			
13				13			
14				14			
15				15			
16				16			
17				17			
18				18			
19				19			
20				20			

付添人提出名簿

※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。
 ※入館する際は「入館確認書」を持参し提出をお願い致します。

団体名

期 日	令和 年 月 日 ()	選手との関係	
氏 名		年 齢	歳
連絡先	(携帯番号または自宅電話番号)		
期 日	令和 年 月 日 ()	選手との関係	
氏 名		年 齢	歳
連絡先	(携帯番号または自宅電話番号)		
期 日	令和 年 月 日 ()	選手との関係	
氏 名		年 齢	歳
連絡先	(携帯番号または自宅電話番号)		
期 日	令和 年 月 日 ()	選手との関係	
氏 名		年 齢	歳
連絡先	(携帯番号または自宅電話番号)		
期 日	令和 年 月 日 ()	選手との関係	
氏 名		年 齢	歳
連絡先	(携帯番号または自宅電話番号)		
期 日	令和 年 月 日 ()	選手との関係	
氏 名		年 齢	歳
連絡先	(携帯番号または自宅電話番号)		
期 日	令和 年 月 日 ()	選手との関係	
氏 名		年 齢	歳
連絡先	(携帯番号または自宅電話番号)		

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

受審者・関係者確認票

※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 年 月 日 (日)	団体名	
氏 名		年 齡	歳
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>

〒194-0045 東京都町田市南成瀬5-18-9 コムロコーポ202 TEL/FAX042-5785-4947