

本様式は選手向けに作成しているものですが、大会当日、チーム内で帯同する指導者や試合を観戦される保護者の方にも健康状態を記録してお願いいたします。選手同様に作成のうえ、チームの指導責任者の確認を受けるようにしてください。
※様式内の「選手」の記載は、必要に応じて指導者又は保護者と読み替えるなどにより、ご使用ください。

(様式 2) 個人用

大会参加同意書 兼 健康チェックシート

所属チーム G DREAM S.C.

代表者 熊崎 貴仁 様

令和3年度 U-8 岐阜市リーグ について、大会の趣旨や新型コロナウイルス感染症・熱中症対策等、大会運営に関するすべてに対し保護者の同意のもと参加いたします。

また、大会参加時は、自身においても新型コロナウイルス感染症への対応に十分留意し、感染予防に努めるとともに、万が一、感染した場合（感染の疑いがある場合も含む）には、所属チームへの連絡をはじめ、岐阜市サッカー協会少年委員会及び行政機関等による調査に協力することを約束いたします。

選手 学年 年 氏名

保護者（又は本人） 氏名

緊急連絡先（携帯電話）

※以下の表は、大会へ参加される都度ご記入ください。

| 大会 開催日 | 検温 | | 諸症状 ※症状がないことの確認（□内に✓） | 確認 | |
|-----------|----|----|--|-----|-----|
| | 時刻 | 体温 | | 保護者 | 指導者 |
| / | : | ℃ | <input type="checkbox"/> 過去2週間において かぜの症状・倦怠感・呼吸困難等の症状なし | | |
| / | : | ℃ | <input type="checkbox"/> 過去2週間において かぜの症状・倦怠感・呼吸困難等の症状なし | | |
| / | : | ℃ | <input type="checkbox"/> 過去2週間において かぜの症状・倦怠感・呼吸困難等の症状なし | | |

(裏面)