

# 《大会・イベント用》

## 新型コロナウイルス感染防止対策チェックリスト

|            |            |                        |                   |
|------------|------------|------------------------|-------------------|
| フリガナ       | ムラマツ シュンスケ | 連絡先                    | 自宅☎               |
| 責任者名       | 村松 俊介      |                        | 携帯☎ 080-1603-7617 |
| チーム名       |            | チーム所在地                 |                   |
| IAS        |            | 静岡県・都 伊東市・区・町・村        |                   |
| 利用施設       |            | 利用日時                   | 利用人数              |
| 伊東市民体育センター |            | 令和4年6月12日 8時30分～17時00分 | 14人               |

ご利用前に、全ての参加チームのチェックリストを  
予約団体（大会の場合は主催団体）の責任で回収し提出してください。

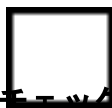
① 参加者に下記に該当する方が含まれる場合、参加の中止をお願いします。

（症状や接触は、過去2週間に該当がないか確認してください。）

- ・発熱、咳、のどの痛みなどの症状が出ている方。
- ・だるさ、息苦しさ、体が重く感じる、嗅覚や味覚異常の症状が出ている方。
- ・同居家族や身近な方に、新型コロナウイルス感染症への感染が疑われる方がいる方。
- ・感染拡大している地域や海外へ訪問した方、またはその方と接触している方。

- ② 施設への来館・来場時や休憩をしている際には、必ずマスクを着用してください。
- ③ こまめな手洗いや消毒を行ってください。また、屋内では定期的な換気を行ってください。
- ④ 活動中に大きな声での会話、応援、指導などを行わないでください。
- ⑤ 観客は最小限とし、選手・監督・引率者を含む利用人数を最小限に抑えてください。
- ⑥ ミーティングや休憩時に「密閉・密集・密接」にならないよう注意してください。
- ⑦ 感染の疑いがある方が出た場合、大会（イベント）を即中止にしてください。
- ⑧ 感染者が発生した場合は関係機関に名簿を提出することを承諾します。

上記の①～⑧の内容を確認し、ご同意いただけた方は  
「✓」をつけてください。



※ご同意が得られない場合または、チェックリストの提出がない場合は  
施設のご利用をお断りさせていただきます。