令和　　年　　月　　日

東京都高等学校体育連盟バレーボール専門部女子部殿

**令和４年度　東京都高等学校体育連盟主催事業における参加同意書**

東京都高体連バレーボール専門部女子部主催の【　高等学校運動部活動指導者講習会　】における指導者の参加について感染予防対策を確認した上で、本人として参加を同意し、以下の健康管理チェックシートを提出します。

<参加形態>　　　講習会参加　　・　指導・運営スタッフ　　　※いずれかを○で囲む

参加者氏名

・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・

　　　　　　　　　　　　　　　　　　引率責任者（学校教職員）、指導スタッフは以下健康管理チェックシートのみ記入してください

**＜健康管理チェックシート＞**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 年齢（　　　） | | | 学校名  (所属) | |
| 住所 | | | 電話番号（未成年の場合保護者の電話番号） | |
| ◎高等学校運動部指導者講習会前２週間における健康状態  ※該当するものに「✓」を記入してください。 | | | | |
| ア | 平熱を超える発熱がない。 | | |  |
| イ | 咳（せき），のどの痛みなどの風邪症状がない。 | | |  |
| ウ | だるさ（倦怠感），息苦しさ（呼吸困難）がない。 | | |  |
| エ | 嗅覚や味覚の異常がない。 | | |  |
| オ | 体が重く感じる，疲れやすい等がない。 | | |  |
| カ | 新型コロナウイルス感染症陽性とされた者との濃厚接触がない。 | | |  |
| キ | 居家族や身近な知人に感染が疑われる方がいない。 | | |  |
| ク | 過去１４日以内に政府から入国制限，入国後の観察期間が必要とされている国，  地域等への渡航又は当該在住者との濃厚接触がない。 | | |  |
| 講習会当日の体温  　　　　　　　度　　　分 | | 保護者　確認欄（未成年の場合）  保護者氏名　　　　　　　　　　　　　　印 | | |

**※　本同意書・健康管理チェックシートは，担当者が１月以上保管すること。**

本健康チェックシートは，東京都高等学校体育連盟が開催するビーチバレーボール講習会において新型コロナウイルス感染症の拡大を防止するため，参加者の健康状態を確認することを目的としています。

　　本健康チェックシートに記入いただいた個人情報については，連盟が，適切に取り扱い，講習会参加者の健康状態の把握，来場可否の判断及び必要な連絡のためにのみ利用します。また，個人情報保護法等の法令において認められる場合を除き，本人の同意を得ずに第三者に提供いたしません。

但し，講習会会場にて感染症患者またはその疑いのある方が発見された場合には，必要な範囲で保健所等に提供することがあります。