　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　2021.4.1 　ver1

シニアリーグ提出用チェックリスト

チェックリスト

・このチェックリストは試合をスムーズに開始するためにチームの代表者が責任を持って、参加者全員の

「健康チェック」を確認し、第４審およびインスペクターのサポートのために使用するものです。

・昨年の「健康チェックシート」の提出を免除する代わりに、参加者の試合日前の2週間の体温記録を確認し、

本チェックリストを**当日の体温を記入したメンバー表**とともに提出すること。

・本チェックシートの提出が無い場合は、そのチームは棄権負けとし、さらにペナルティーは理事会で審議する。

|  |  |
| --- | --- |
| 利用日時 | 年　　　　　月　　　　　日　（　　　　） |
| 滞在時間　　　　　　時　　～　　　　　　　時 |
| 利用施設 |  |
| チーム名 | （一社）神奈川シニアサッカーリーグ |
| 代表者名 |  |
| 住所 | 〒 |
| 連絡先 | ※繋がりやすいご連絡先をお願いいたします。 |

【試合開始30分前(まで)に】

・メンバー表と同時にチェック項目を確認のうえ、第４審またはインスペクターに提出してください。

【試合終了後】

・チームにはメンバー表を返却するので１か月間保管をお願いします。

・本チェックリストは最終のインスペクターが持ち帰り、競技理事に会う機会に手渡しすること。

・新型コロナウィルス感染症の疑いがある方(濃厚接触者)が発生した場合には、保健所等関係機関の要請により参加者

情報の提供をお願いする場合があります。※チームに連絡をするので指示に従ってください。

・チームから感染者が出た時は、保健所等関係機関に連絡をし指示を仰ぎ、競技理事にも連絡をすること。

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（一社）神奈川シニアサッカーリーグ

|  |
| --- |
| ・利用代表者の方は､以下の事項について確認チェックをお願いいたします。 |
| 口　本日参加するメンバー全員の連絡先を把握している |
| 口　本日参加するメンバー全員の利用当日の体温・体調を確認した |
| 口　本日参加するメンバー全員の利用前2週間の下記事項の該当有無を確認した |
| 1. 平熱を超える（普段の体温より１℃以上の）発熱がある |
| 1. 咳(せき)、のどの痛みなどの風邪の症状がある |
| 1. だるさ(倦怠感)、息苦しさ(呼吸困難)等の症状がある |
| 1. 嗅覚や味覚の異常がある |
| 1. 体が重く感じる､疲れやすい等の症状がある |
| 1. 新型コロナウイルス感染症陽性とされた方との濃厚接触がある |
| 1. 過去14日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、   　地域等への渡航又は当該在住者との濃厚接触がある |
| ※当日の体調に不安がある方や、①～⑦に該当がある方は利用を控えていただくようお願いいたします。 |
| 口受付､着替え､その他スポーツを行っていない間､特に会話する時にはマスクを着用できるよう  　　マスクを持参している |
| 口　試合終了後2週間以内に.利用者が新型コロナウイルス感染症を発症した場合は､保健所等関係機関に  連絡をし指示を仰ぎ、リーグ役員に対して速やかに濃厚接触者の有無等を含めて報告することを了解  している。 |