

**【極真空手 第39回オープントーナメント鹿児島県空手道選手権大会  
の新型コロナウイルス感染症拡大を予防するための承諾書】**

上記大会に際して、以下の事項について、ご確認ご協力をお願い申し上げます。

出場選手・保護者（同伴者）・スタッフについて、大会前2週間における以下に当てはまる方は、**大会への参加・来場をお断り**させていただきます。

1. 平熱を超える発熱
2. せき・のどの痛みなどの風邪の症状
3. だるさ・息苦しさ
4. 臭覚・味覚の異常
5. 同居家族や身近な人に感染が疑われる人がいる
6. 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、地域などへの渡航又は当該該当者との濃厚接触者がある。

**注 意 事 項**

- ◎試合を行っていない間もマスク着用してください。
- ◎こまめな手洗い・アルコール消毒を実施してください。
- ◎試合の観戦・ウォーミング等、試合以外の時も周囲の人と距離は、必ず開けてください。
- ◎大会中の大きな声での会話・マスクを外しての応援はお控えください。
- ◎ごみは、各自でお持ち帰りください。

**万 一 感 染 が 発 生 し た 場 合 の 措 置**

- ★ 大会終了後2週間以内に新型コロナウイルス感染症を発症または感染が判明した場合は、各道場責任者に報告してください。
- ★ 大会施設利用者または職員から発症者または陽性者が発生した場合に、特定期間のご来場されたすべての方々に連絡を取る必要がある可能性があるため、主催者から連絡を取らせていただく場合があります。

※以上の事項に関して、承諾されましたら下記□にチェックして下さい。  
選手名・道場名・保護者（同伴者）の箇所に、直筆でサインをしてください。

**※体温測定は、大会当日、受付時に係員が検温を実施し記録します。**

□上記について承諾いたしました。

令和4年 月 日

選 手 名	道 場 名	体 温
		. 度

同伴者を含む入場人数	人	保護者(同伴者) ( . 度)
		同伴者(同伴者) ( . 度)