

事務連絡
令和3年9月12日

参加者の皆様

島根県立サッカー場
場長 錦織 正人

キッズサッカーフェスティバルのご案内

猛暑も峠を過ぎ、朝夕に少しずつ秋の気配を感じさせる今日この頃ですが、皆様にはますますご健勝のこととお喜び申し上げます。

さて、この度はキッズサッカーフェスティバルにお申込みいただきありがとうございます。当日の注意事項等について下記の通りご案内申し上げますので、確認のうえでご参加くださいますようお願いいたします。

記

1. 日 時 令和3年10月2日(土) 10:00~12:00
※9時30分から正面玄関で受付けます。
2. 会 場 島根県立サッカー場(益田市乙吉町631-2)
3. 参加料 無 料(参加賞とドリンクをプレゼントします。)
4. その他
 - ・活動中のケガ等については、応急措置を行いその後の処置は主催者が加入する保険の補償内容の範囲内で対応します。
 - ・運動出来る服装、運動できるシューズをお願いします。
 - ・水分、タオルは持参してください。
 - ・新型コロナウイルスによる感染状況により、中止する場合がありますので、予めご了承ください。(中止の場合は、申込時にいただきましたメールあてにご連絡いたします。)
 - ・当日の気象状況により中止する場合がありますので予めご了承ください。(中止の場合は、朝9時に県立サッカー場のホームページとツイッターでお知らせします。)
 - ・新型コロナウイルス感染防止策の順守にご協力ください。同封の体調チェック表に記入していただき、当日受付時に提出してください。
 - ・個人情報はキッズサッカーフェスティバル以外の目的には利用いたしません。

県立サッカー場スポーツ推進月間 新型コロナウイルス感染防止策

本予防策は、国の感染予防ガイドラインを参考に、必要事項を抜粋し作成しております。

●イベント参加における遵守事項。

1. 以下の事項に該当する場合は自主的に参加を見合わせる事
□イベント当日から起算し、過去2週間以内に「発熱・咳・咽頭痛・嗅覚、味覚異常」などの症状があった場合
□同居家族や身近な知人に感染が疑われる方がいる場合
□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場合
2. マスクを持参すること（参加受付時などスポーツを行っていない際や会話をする際にはマスクを着用すること）
3. 厚生労働省から提供されている、新型コロナウイルス接触確認アプリ（COCOA）や他の通知サービス等を極力活用すること
4. こまめな手洗い、アルコール等による手指消毒を実施すること
5. 他の参加者、主催者スタッフ等との距離（できるだけ2mを目安に（最低1m）を確保すること（障がい者の誘導や介助を行う場合を除く）
6. イベント中に大きな声で会話、応援等をしないこと
7. 感染予防のために主催者が決めたその他の措置の遵守、主催者の指示に従うこと
8. イベント終了後2週間以内に新型コロナウイルス感染症を発症した場合は、速やかに主催者に報告すること
9. 主催者が配布した物を含め、ゴミ等は各自必ず持ち帰ること

●スポーツを行う際の留意点

1. 熱中症対策の観点から、運動時はマスクを外し、適度な水分補給に努めること。
2. マスク非着用時には、他の参加者の呼気の影響を避けるため、並び方・位置取りに配慮すること
3. 運動、スポーツ中に、唾や痰を吐くことは極力行わないこと（※）
（※）やむを得ない場合は、周囲を確認し飛沫の飛散に注意すること
4. タオル、ドリンク等の共用はしないこと
5. 水分補給については、人工芝エリア以外では行わず、周囲の人と極力距離を空けたうえで、咳エチケットを徹底すること
6. 天然芝、人工芝共に、原則食べ物（捕食含む）は禁止する（※）
（※）医療的な理由がある際などは、スタッフに申し出ること

体調チェック表

日付	令和3年10月 2日	氏名	
事業名	島根県立サッカー場 キッズサッカーフェスティバル		

- ◎新型コロナウイルス感染症の感染防止のため、参加される皆様に提出をお願いいたします。
- ◎体調等について、以下の項目に記入いただき**イベント当日に提出**をお願いします。
- ◎印刷できない場合は、当日会場において記入をお願いいたします。
- ◎当日は、必ず**マスク着用**をお願いします。皆様のご協力をお願いいたします。

◆当日の朝の体温をご記入ください。

体温	℃
----	---

◆下記の症状等の一つでも該当する場合は、出席を見合わせるようお願いいたします。

当日の体調等など	どちらかに○を付けてください
いわゆる風邪症状が持続（4日以上が目安）している	はい ・ いいえ
発熱、咳、呼吸困難（息苦しさ）、全身倦怠感、咽頭痛、鼻汁、鼻閉（鼻づまり）、頭痛、関節・筋肉痛、下痢、嘔気（吐き気）、嘔吐、味覚障害、嗅覚障害などの症状がある	はい ・ いいえ
過去2週間以内に発熱があった	はい ・ いいえ
2週間以内に法務省・厚生労働省が定める諸外国への渡航歴がある（及びそれらの方と家庭や職場内等で接触歴がある）	はい ・ いいえ
2週間以内に新型コロナウイルスの患者やその疑いがある患者（同居者・職場内での発熱含む）との接触歴がある	はい ・ いいえ
新型コロナウイルスの患者に濃厚接触の可能性があり、待機期間内（自主待機も含む）である	はい ・ いいえ

※この体調チェック表は、一定期間保管した後、破棄します。

※感染者、又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情報を提供することがあります。予めご了承ください。