堺体操協会　　NO. ＿＿＿＿

参加同意書・健康確認表

令和　年　月　日

行事名	
団　体　名	

<顧問・コーチ>

NO.	名前	役職	NO.	名前	役職
1		顧問・ｺｰﾁ	4		顧問・ｺｰﾁ
2		顧問・ｺｰﾁ	5		顧問・ｺｰﾁ
3		顧問・ｺｰﾁ	6		顧問・ｺｰﾁ

<部　員>

NO.	名前	学年	NO.	名前	学年
1			16		
2			17		
3			18		
4			19		
5			20		
6			21		
7			22		
8			23		
9			24		
10			25		
11			26		
12			27		
13			28		
14			29		
15			30		

上記の者は堺体操協会主催行事に参加するにあたり、開催要項、事前連絡、感染防止対策ガイドラインにしたがい、本行事に参加することを同意します。また、下記の項目には該当しません。

□体調がよくない（例:発熱・咳・咽頭痛などの症状がある場合）

□同居家族や身近な知人に感染が疑われる方がいる

□過去7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

団体責任者＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿印