

COVID-19 感染対策に関する講習会参加者への事前連絡および同意書

講習会の参加者（運営スタッフ、講師、受講者）は COVID-19 感染について以下の対策・対応へのご理解・ご協力をお願いします。

◆以下に該当する場合は参加できませんのであらかじめご了承ください。

- 講習会前 14 日以内に感染が疑われるような体調不良があった場合（発熱、せき、強いだるさ、息苦しさ、のどの痛み、嗅覚や味覚異常など）
- 濃厚接触者と特定されている場合
- 同居家族や身近な知人に感染が疑われる方がいる場合
- 講習会前 14 日以内に入国制限、入国後の観察期間を必要とされている国、地域への渡航または当該在住者との濃厚接触がある場合
- 講習会前 14 日間の健康状況を健康記録表に記入しない場合、また記入済みの健康記録表を講習会当日の受付時に提出しない場合

以下は講習会当日に必ず持参してください。

参加同意書（この用紙下部） 健康記録表 健康保険証 マスク 手拭き用タオル

お問い合わせ先 福井県柔道連盟（教育普及・MIND委員会）

松見英生 電話 090-2121-9566

----- 切 り 取 り 線 -----

福井県指導員更新講習会・B指導者養成講習会参加同意書

福井県指導員更新講習会・B指導者養成講習会への参加において、「COVID-19 感染対策に関する講習会参加者への事前連絡」の記載事項を確認し、同意します。

令和2年 月 日

氏 名 _____

住 所 _____

電 話 _____

※自筆で記入してください