

(保護者観戦用申請書)

## 大会における保護者観戦に関して

大会名	第35回 四国小学生男女ソフトボール大会
大会期日	令和3年5月1日～2日
大会会場	高知県立青少年センター

【下記項目を確認したら□へ✓を記入してください。】

1 会場入場における確認事項(下記1～5で1つでも該当しない項目がある場合は入場をお控えください)

- (1) 大会前2週間において、発熱がない。
- (2) 大会前2週間において咳や咽頭痛、だるさ等の症状がない。
- (3) 大会前2週間において嗅覚や味覚の異常がない。
- (4) 同居家族や身近な知人に感染が疑われる方がいない。
- (5) 大会前2週間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該当在住者との濃厚接触がない。

2 観戦ルール

- (1) 各校より発出された申請書(本用紙)を持参し、当日に発熱がないこと。
- (2) マスクは必ず着用すること。
- (3) 密とならないよう観戦者同士はなるべく距離を空けること(1m程度)。
- (4) 声を出しての応援は飛沫感染の恐れより禁止とすること。
- (5) 当該チーム若しくは当該選手の試合時間のみの滞在とし、終了後は会場外へ出ること。

3 その他

- (1) 会場にて入場人数制限があり、本申請がされていても入場できない場合がある。
- (2) 県内感染状況等により、急遽保護者観戦を見合わせる場合がある。

上記の確認事項、観戦ルール、その他について確認のうえ、大会当日の会場への入場を申請します。

令和3年5月 日

申請保護者氏名 氏名( ) 連絡先( - - )

兄弟・姉妹も一緒に観戦の場合

氏名・年齢を余白欄にお書きください。

- ・会場への入場は申請者の方のみとなります。
- ・大会日ごとに本用紙の提出が必要となります。

安心・安全な大会運営に、ご理解ご協力をお願いいたします