

J F A 第 1 7 回全日本ビーチサッカー大会 高知県大会

新型コロナウイルス感染症ガイドライン

一般社団法人高知県サッカー協会

以下の必須事項を遵守いただき、新型コロナウイルス感染防止対策を参加者それぞれが講じた上で、大会にご参加いただけますようお願い申し上げます。

必須事項 ※以下の 1~5 をすべて遵守ください。

1) 感染対策責任者を主管及び参加チームに設置 (※1)

2) 参加者全員の健康チェックシート提出 (※2)

3) 参加者全員のマスク着用

※競技中およびアップ中を除き、原則としてマスク着用とし、屋外で人と十分な距離（少なくとも 2 m 以上）が確保できる場合はマスクを外すことができる。こまめに水分を取り熱中症に注意する。

4) 以下の事項に該当する場合の自主的な参加の見合わせ

●体調が良くない場合（例：発熱・咳・咽頭痛などの症状がある場合）

●同居家族や身近な人に感染が疑われる方がいる

●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、地域等への渡航または当該在住者との濃厚接触がある場合

5) 大会後 14 日以内に感染者が発生した場合は速やかにチーム感染対策責任者より事業運営担当者へ報告

(※1) 感染対策責任者について

試合開催にあたり、各チームの感染対策責任者を決めて下さい。

大会参加申込書に記入欄がありますので、必ず記入して下さい。

※大会終了後 14 日以内に参加者の感染が確認された場合は、各保健所の指示に従うとともに必ずチーム感染対策責任者より事業運営担当者へ速やかに報告してください。

(※2) 健康チェックシートについて

健康チェックシートの内容を確認した上、Excel ファイル「健康チェックシート」の記入と提出をお願いします。(以下①~③を併せてご確認ください)

①健康チェックシート様式 1 は、各チーム指導者・選手・役員全員の記入のうえ、チーム感染対策責任者が必ず 1 ヶ月保管する。

※大会当日を含む 2 週間分の検温及び健康チェックをお願いします。

②チーム感染対策責任者は、参加する全員の健康チェックシートを確認したうえで、健康チェックシート様式 2 に取りまとめのうえ、大会本部へ提出をお願い致します。

※健康チェックシートの提出がない場合、試合に参加はできませんので必ず提出をお願いします。

③2 週間以内において健康チェック項目に該当する体調不良者がいましたら、大会参加を見合わせていただけますようご協力お願い致します。

※各チーム感染対策責任者は、体調不良者の参加見合わせについて事前に参加者全員へ周知をお願いします。

注意事項

- ・参加申込書に名前が記載されていない者はベンチ入りできない。
 - ・ベンチでは、スタッフはマスク着用のこと。
 - ・各自でタオル・マイボトルを準備し、アイシングバックなども共有しないこと。
 - ・試合前後の挨拶は行わない。
 - ・前後半のベンチ交代は行わない。
 - ・ベンチではビブスを着用し、交代の際はベンチに置いておく。入退場のルールは厳守のこと。
- ※1人1枚のビブスを用意のこと。

観戦について

- ・大会・チーム関係者および参加選手の保護者・家族のみ観戦可能とする。ただし、今後の感染状況によっては無観客開催とする。
- ・健康チェックシート様式3をチーム感染対策責任者に提出のこと。チーム感染対策責任者は取りまとめのうえ、大会本部に提出してください。

【問合せ先】

○大会運営本部（大会感染対策責任者）

（一社）高知県サッカー協会 フットサル委員会

委員長 下村勉 携帯：090-4783-4382

ビーチサッカー担当 酒井寿宏 携帯：090-9453-5451

○（一社）高知県サッカー協会事務局 電話：088-875-3115