

令和2年11月11日

研修会参加者 様

岐阜県スキー連盟教育部長
水野 則男

新型コロナウイルス感染対策ガイドラインについて

平素は、岐阜県スキー連盟教育部の行事にご協力を賜り厚くお礼申し上げます。
さて、このたびSAJより新型コロナウイルス感染対策ガイドラインが示されました。
つきましては、ガイドラインを熟読の上、健康管理を徹底されて研修会に参加されますようお願いいたします。
なお、下記の点については十分に遵守くださいますようお願いいたします。

記

1 参加者の遵守事項

研修会の2週間前から研修会当日まで下記事項に該当する場合は、参加を見合わせる。

- ・発熱(37.5℃以上)を認める。
- ・せき、のどの痛みなど風邪の症状がある。
- ・だるさ(倦怠感)や息苦しさ(呼吸困難)がある。
- ・嗅覚や味覚の異常がある。
- ・体が重く感じる、疲れやすい等の症状がある。
- ・新型コロナウイルス感染者との濃厚接触歴がある。
- ・同居家族や身近な知人に新型コロナウイルス感染が疑われる方がいる。
- ・参加14日前まで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、地域等への渡航歴がある、または当該在住者との濃厚接触歴がある。

2 受講者・役員の皆様に守っていただきたい事

1 マスクの着用について

- ①参加者は研修中を除いて、常時マスクを装着する。(屋外においては防寒・暴風のためのフェイスマスクやネックウォーマー等でも可。待機時間や休憩等屋内で過ごす際にはマスクが望ましい。)
- ②マスクが汚染や水濡れ等で使用できなくなることを考慮し、替えを持参すること。
- ③使用済のマスクは会場で破棄せず、自身で持ち帰ること。

2 研修会 当日の留意事項について

- ①大声での会話は避け、常に1～2mの対人距離をとって行動する。
- ②当日の検温にて発熱が認められた場合は、参加を見合わせ、その旨総務主任に連絡する。
- ③体調チェックシートを記入し、必ず提出する。
- ④会期中に体調不良になった場合は必ず講師に申告し、その指示にしたがう。
- ⑤感染が疑われる場合、運営責任者の判断で参加を断る場合がある。

3 その他

体調チェックシートは、岐阜県スキー連盟HPよりダウンロードしてください。

体調チェック報告用シート

新型コロナウイルス感染症の感染防止のため、事前にすべてご記入の上、受付時に必ずご提出ください。

内容によっては、参加をお断りする場合がありますので、予めご了承ください。

1. ご自身の平熱と参加当日の体温

平熱	本日の体温	本日の体調
℃	℃ 時 分計測	<input type="checkbox"/> 良好 <input type="checkbox"/> 不調

2. 開催日前14 日以内 について、以下の質問にお答えください。

質問	回答
新型コロナウイルス感染症陽性とされた方との濃厚接触はありましたか？	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ
同居家族や身近な知人に感染が疑われる方がいましたか？	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ
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はありましたか？	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ
以下のリストに該当する症状はありましたか？	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ

症状リスト（上記ではいと回答した場合は、○を付けてください。）

① 平熱を超える発熱	② 咳	③ のどの痛み	④ 倦怠感（だるさ）	⑤ 息苦しさ
⑥ 嗅覚や味覚の異常	⑦ その他（			）

3. その他、気になる点や伝えたいこと等がありましたら、ご記入ください。

※記入いただいた内容は新型コロナウイルス感染症の感染拡大を防止するため、当該講習会等において参加者の健康状態の把握、開催・参加可否の判断および必要な連絡調整のために使用します（書類は一定期間保管した後、破棄します）。

なお、感染者また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・行政機関等に情報を提供することがありますことを予めご了承ください。

令和 年 月 日

氏名： _____

ご協力ありがとうございました。

体調チェックシート（開催期間中）

開催期間中、毎日の体調を記入し、1日ずつ切り取ってご提出ください。

症状リスト

- ① 平熱を超える発熱 ②咳 ③のどの痛み ④倦怠感（だるさ） ⑤息苦しさ ⑥嗅覚や味覚の異常
⑦ その他（具体的症状は各日の欄にご記入ください）

キリトリ

会員番号	氏名	日付		体温	体調	不調の場合の具体的症状 上記症状リストの番号 ①～⑦を記入
		日目	/	℃ 計測時間 :	<input type="checkbox"/> 良好 <input type="checkbox"/> 不調	

キリトリ

会員番号	氏名	日付		体温	体調	不調の場合の具体的症状 上記症状リストの番号 ①～⑦を記入
		日目	/	℃ 計測時間 :	<input type="checkbox"/> 良好 <input type="checkbox"/> 不調	

キリトリ

会員番号	氏名	日付		体温	体調	不調の場合の具体的症状 上記症状リストの番号 ①～⑦を記入
		日目	/	℃ 計測時間 :	<input type="checkbox"/> 良好 <input type="checkbox"/> 不調	

キリトリ

会員番号	氏名	日付		体温	体調	不調の場合の具体的症状 上記症状リストの番号 ①～⑦を記入
		日目	/	℃ 計測時間 :	<input type="checkbox"/> 良好 <input type="checkbox"/> 不調	