

令和3年5月吉日

加盟団体会長様

(一財)新潟県剣道連盟

会長 浅原 行雄

【公印省略】

新潟県合同稽古会の下越地区会場開催のご案内

初夏の候、益々ご健勝のこととお喜び申し上げます。日頃は大変お世話になっており、ありがとうございます。

さて、表記事項の稽古会を下記のとおり開催いたしますので、ご多忙中とは存じますが、多数のご参加をお待ちしております。

記

開催日時 令和3年6月19日(土)

受付 13:30

開始 13:45

終了 15:45

会場 サン・ビレッジしばた

新発田市五十公野6080番地

TEL 0254-23-8670

参加者 県内剣道愛好家

新型コロナウイルス対策 留意点

※ 同封の「健康チェックシート」を受付に提出して下さい。

(参加者分をコピーしてご使用下さい。)

※ 稽古中は面マスクをご使用下さい。

※ 施設内では、マスクの着用をお願いします。

R.3年6月19日
サンビレッジ・しばた

健康チェックシート

新潟県剣道連盟主催 下越地区合同稽古会

氏名 _____ 段位 _____

所属名 _____ 連盟 _____

住所 _____ TEL _____

当日の体温 _____ °C

稽古会前2週間についてチェックして下さい。

平熱を超える発熱（概ね 37.5°C以上）	<input type="checkbox"/> あり	<input type="checkbox"/> なし
せき、のどの痛み	<input type="checkbox"/> あり	<input type="checkbox"/> なし
倦怠感、息苦しさ	<input type="checkbox"/> あり	<input type="checkbox"/> なし
嗅覚、味覚の異常	<input type="checkbox"/> あり	<input type="checkbox"/> なし
体が重く感じる、疲れやすい等	<input type="checkbox"/> あり	<input type="checkbox"/> なし
新型コロナウイルス感染症陽性者との濃厚接触	<input type="checkbox"/> あり	<input type="checkbox"/> なし
同居家族、身近な知人に感染が疑われる方がいる	<input type="checkbox"/> あり	<input type="checkbox"/> なし
過去14日間に政府より入国制限、入国後観察機関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。	<input type="checkbox"/> あり	<input type="checkbox"/> なし

※ 上記内容を把握するためのみに使用します。

※ 稽古会終了後、一か月間保存します。