

令和4年5月15日

関係各位

高松市剣道連盟
会長 山神 眞一
「公印省略」

令和4年度 スポーツ教室（合同稽古会）の開催及び保険加入について

拝啓 平素より、高松市剣道連盟に対しご支援・ご協力を賜りありがとうございます。

さて、令和4年度高松市剣道連盟主催の高松市スポーツ教室（合同稽古）の日程が決定しましたのでお知らせします。

また、同教室の参加者は傷害保険に加入が条件となっていますので以下のとおり準備をお願いいたします。

敬具

1 開催日時

- | | | | |
|-----|------|-----------|-------------|
| 第1回 | 令和4年 | 6月29日（水） | 19:00~20:30 |
| 第2回 | 令和4年 | 7月20日（水） | 〃 |
| 第3回 | 令和4年 | 9月21日（水） | 〃 |
| 第4回 | 令和4年 | 10月19日（水） | 〃 |
| 第5回 | 令和4年 | 11月16日（水） | 〃 |
| 第6回 | 令和5年 | 2月22日（水） | 〃 |
| 第7回 | 令和5年 | 3月15日（水） | 〃 |

※参加団体にチーム分け番号配布、時間区切りのホイッスルなど簡単な当番を順次お願いいたします。

2 会場

高松市総合体育館 第1競技場（半面）

3 新型コロナウイルスの対応について

- 参加者は全員マスクを着用してください。
- 稽古参加者は面マスク（鼻まで覆うもの）及び面シールドを必ず着用してください。
- 当日、37.5度以上の発熱がある場合や体調不良（家族も含めて）の場合、参加は見合わせてください。
- 入場の際は体育館入口で検温を実施の上、アルコールで手指消毒をして下さい。
- 各団体毎に別紙「体調チェックリスト」を参加の都度提出してください。
各団体に所属している指導者は一緒に記載して下さい。その他の指導者は別途確認させていただきます。
- 各家庭1名のみ保護者の入場は許可しますが、密状態にならないよう留意して下さい。
参加人数やコロナの状況によっては、更に制限させていただく場合があります。

4 参加可能者

高松市剣道連盟に所属するスポーツ少年団・道場の小学生並びに指導者

5 保険加入について（今年度から変更となっています。）

各団が加入している傷害保険（大会や合同稽古も適用のもの、個人名記載）の写しを添付してください。

※第1回から参加する団員は必ず加入の上、写しを提出してください。

※年度途中から参加する団員の提出は不要ですが、万が一事故が発生しても連盟としては対処できませんので、各団で責任をもって保険加入しておいてください。

6 参加者名簿の作成

別紙参加者名簿にパソコンで入力するか、手書きで記入をお願いします。

※第1回から参加する団員を明記いただき、年度途中から参加される場合は追加登録は不要です。

7 申込期限

6月10日（金）までに「参加者名簿」及び「保険加入書類（写し）」を郵送またはメールで申し込んでください。

【申込先】事務局長 江崎誠一 〒761-0301 高松市林町 743-1

8 その他

（1）今年度は中学生以上の参加は見送ります。

（2）個人情報スポーツ教室に関すること以外の使用はいたしません。

【お問い合わせ】江崎誠一 TEL :090-5917-7166

e-mail : sei19750314@yahoo.co.jp

令和4年度 スポーツ教室（合同稽古）参加者名簿

【団 体 名】：

【申込責任者】：

【連 絡 先】：

	参 加 者			保 護 者
	姓 名	学年・年齢	住 所	連絡先
例	高松	花子	4 年 高松市林町〇〇〇〇〇	087-999-0000
1			年	
2			年	
3			年	
4			年	
5			年	
6			年	
7			年	
8			年	
9			年	
10			年	
11			年	
12			年	
13			年	
14			年	
15			年	
16			年	
17			年	
18			年	
19			年	
20			年	
21			年	
22			年	
23			年	
24			年	
25			年	

高松市スポーツ教室参加者「健康チェックリスト」

【参加にあたっての注意事項】

- 本リストは高松市スポーツ教室の参加日に事務局へ提出してください。
なお、団所属の指導者の先生方も併せて記入をお願いします。
- 体温が37.5℃以上の場合や以下の項目に一つでも該当する場合、
また、体調がすぐれない時は参加は見合わせてください。
- 参加者は面シールドとマスクの着用(鼻まで覆うこと)をしてください。
同行の保護者も必ずマスクの着用をお願いします。

参加日：令和 年 月 日

団体名： _____

代表者： _____

連絡先： _____

	参加者氏名	体温 ※当日	該当する人はチェック							
			咳、のどの痛み、味覚異常 などの体調不良			同居家族、身近な知人に 感染が疑われる人				
1		℃	<input type="checkbox"/>	あり	<input type="checkbox"/>	なし	<input type="checkbox"/>	いる	<input type="checkbox"/>	いない
2		℃	<input type="checkbox"/>	あり	<input type="checkbox"/>	なし	<input type="checkbox"/>	いる	<input type="checkbox"/>	いない
3		℃	<input type="checkbox"/>	あり	<input type="checkbox"/>	なし	<input type="checkbox"/>	いる	<input type="checkbox"/>	いない
4		℃	<input type="checkbox"/>	あり	<input type="checkbox"/>	なし	<input type="checkbox"/>	いる	<input type="checkbox"/>	いない
5		℃	<input type="checkbox"/>	あり	<input type="checkbox"/>	なし	<input type="checkbox"/>	いる	<input type="checkbox"/>	いない
6		℃	<input type="checkbox"/>	あり	<input type="checkbox"/>	なし	<input type="checkbox"/>	いる	<input type="checkbox"/>	いない
7		℃	<input type="checkbox"/>	あり	<input type="checkbox"/>	なし	<input type="checkbox"/>	いる	<input type="checkbox"/>	いない
8		℃	<input type="checkbox"/>	あり	<input type="checkbox"/>	なし	<input type="checkbox"/>	いる	<input type="checkbox"/>	いない
9		℃	<input type="checkbox"/>	あり	<input type="checkbox"/>	なし	<input type="checkbox"/>	いる	<input type="checkbox"/>	いない
10		℃	<input type="checkbox"/>	あり	<input type="checkbox"/>	なし	<input type="checkbox"/>	いる	<input type="checkbox"/>	いない
11		℃	<input type="checkbox"/>	あり	<input type="checkbox"/>	なし	<input type="checkbox"/>	いる	<input type="checkbox"/>	いない
12		℃	<input type="checkbox"/>	あり	<input type="checkbox"/>	なし	<input type="checkbox"/>	いる	<input type="checkbox"/>	いない
13		℃	<input type="checkbox"/>	あり	<input type="checkbox"/>	なし	<input type="checkbox"/>	いる	<input type="checkbox"/>	いない
14		℃	<input type="checkbox"/>	あり	<input type="checkbox"/>	なし	<input type="checkbox"/>	いる	<input type="checkbox"/>	いない
15		℃	<input type="checkbox"/>	あり	<input type="checkbox"/>	なし	<input type="checkbox"/>	いる	<input type="checkbox"/>	いない
16		℃	<input type="checkbox"/>	あり	<input type="checkbox"/>	なし	<input type="checkbox"/>	いる	<input type="checkbox"/>	いない
17		℃	<input type="checkbox"/>	あり	<input type="checkbox"/>	なし	<input type="checkbox"/>	いる	<input type="checkbox"/>	いない
18		℃	<input type="checkbox"/>	あり	<input type="checkbox"/>	なし	<input type="checkbox"/>	いる	<input type="checkbox"/>	いない
19		℃	<input type="checkbox"/>	あり	<input type="checkbox"/>	なし	<input type="checkbox"/>	いる	<input type="checkbox"/>	いない
20		℃	<input type="checkbox"/>	あり	<input type="checkbox"/>	なし	<input type="checkbox"/>	いる	<input type="checkbox"/>	いない