　団体責任者に提出してください

**第３７回福岡県吹奏楽コンクール出演承諾書**

※参加者全員（出演者，指揮者，引率者）

この様式は，新型コロナウイルス感染症対策として，利用者の安全を確保するために提出をお願いしています。必ず，こちらの様式を使用してください（別様式及び別紙添付不可）。

出演２週間前から前日または当日までの健康状態を確認の上，下記の表の項目について回答し，団体責任者へ提出してください。該当するにチェックがある場合は，出演することはできません。

なお，本承諾書の提出がなされていても出演当日の団体受付での検温にて発熱，および体調不良症状等がある場合は出演できません。ご理解，ご協力の程，よろしくお願いいたします。

（１）出演２週間前から前日または当日までの健康状態について

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | 下記に１つ以上該当する項目がある | 回答 |
| １ | 毎日の検温において37.5℃または平熱を1℃以上超える日がある。  ※医師により，コロナ感染症罹患の疑いがないと診断されている場合を除く。 | □ 該当する  ※ 該当する番号を記入  （　　　　　　　　　）  □　該当しない |
| ２ | 息苦しさ（呼吸困難）がある。 |
| ３ | 強いだるさ（倦怠感）がある。 |

（２）　過去２週間の健康状態や周囲の感染状況について

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | 下記に２つ以上該当する項目がある | 回答 |
| １ | 味を感じない（味覚障害がある）。 | □ 該当する  ※ 該当する番号を記入  （　　　　　　　　　）  □　該当しない |
| ２ | 臭いを感じない（嗅覚障害がある）。 |
| ３ | 咳の症状がある。 |
| ４ | のどの痛みがある。 |
| ５ | 下痢をしている（持病や食あたり等が原因とされるものを除く）。 |
| ６ | 過去２週間以内に，新型コロナウイルス感染症の罹患が疑われる者との濃厚接触者（１ｍ程度以内で１５分以上の接触あり）。 |

令和３年　　　月　　　日

所属団体責任者 様

上記内容を確認し，第３７回福岡県吹奏楽コンクールに出演することを承諾します。

また，新型コロナウイルス感染症に罹患していないことを申し添えます。

団体名

出演者名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　印　（大・職一のみ捺印）

保護者名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　印　（中・高のみ捺印）

　　団体責任者が団体受付に提出

**第３７回福岡県吹奏楽コンクール出演承諾等確認書**

この様式は，新型コロナウイルス感染症対策として，利用者の安全を確保するために提出をお願いしています。必ず，こちらの様式を使用してください（別様式及び別紙添付不可）。

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 団体名 |  | 出　　演　　人　　数  （指揮者・引率者も含む） | | 名 |
| 責任者氏名 |  | 携帯番号 |  | |

①責任者は，事前に参加者全員の「第３７回福岡県吹奏楽コンクール出演承諾書」の内容と捺印を確認してください。

②出演当日に，この書面に必要事項を記入し，全員分の承諾書を添えて団体受付に提出してください。提出いただけない場合は参加できません。

③すべての項目でチェックがつかない方の参加はできません。

④責任者は，施設利用後２週間以内に参加者の新型コロナウイルスへの感染が確認された場合は，福岡県吹奏楽連盟事務局に報告してください。

**出演当日，参加者全員の検温・体調確認，承諾書の提出確認を行い，各項目に ☑ をしてください。**

|  |  |
| --- | --- |
| **□** | 上記参加人数分の承諾書があり，全ての回答は，「該当しません」となっています。 |

|  |  |
| --- | --- |
| **□** | 必要に応じて連盟が保健所等の公的機関へ情報提供することについて同意します。 |