

大会参加同意書

私は、この大会に参加するにあたり、下記のこと同意し、大会本部の指示に従って参加いたします。

記

- 大会参加2週間前からの健康調査を実施し、健康記録表を提出します。
- 大会当日及び大会前2週間の健康状態が良好な場合のみ会場へ入場をします。
- 大会終了後2週間以内に、自分自身または関係者がコロナウイルスに感染していることが発覚した場合、速やかに主催者に報告します。さらに感染に関わる調査、感染の状況等を主催者の指示に従い報告します。
- 大会要項の留意事項を遵守し、大会の安全な運営に協力します。
- コロナ感染の状況によって大会が中止になることもあり得ることを了解します。

鳥取県柔道連盟

会 長 吉 村 昭 吾 様

令和3年 月 日

参加者氏名 : (平成 年 月 日生)

所 属 : _____

保護者氏名 _____ 印

連 絡 先 _____

※出場選手が未成年の場合は保護者の署名捺印が必要です。

※得られた個人情報は大会運営(コロナ感染拡大防止対策)にのみ使用いたします。