

## 令和2年度 スポーツ教室開講要項

1. 主 旨 正しいスキーの普及並びに体力作りに役立てる。
2. 主 催 蕨市スキー連盟
3. 後 援 蕨市教育委員会
4. 期 日 令和3年2月13日(土)
5. 会 場 ホワイトワールド尾瀬岩鞍
6. 講習料 1日 4,000円 (受付時に徴収いたします)
7. 受 付 岩鞍リゾートホテル内1階 ゲレンデ側ラウンジ 9時00分
8. 開講式 ゲレンデ正面 第3クワットリフト前 9時30分
9. 内 容 次の指向別コースを設定いたしますので選択してください。  
 (1) エキスパート (講師 元SAJ技術員)  
 (2) 上級者(1級取得者)  
 (3) バッジテスト受検(級別)  
 (4) 中級者  
 (5) 初級者
10. バッジテスト 13日(土) 午後に実施いたします。(受検諸費用別途)
11. 指導者 全日本スキー連盟公認指導員
12. 日 程 2月13日(土)  
 9:00～ 受付  
 9:30～ 11:30 開講式 午前講習  
 13:00～ 15:00 午後講習 バッジテスト  
 15:30～ 閉校式 バッジテスト結果発表
13. 申 込 令和3年1月4日(月)～1月30日(土)  
 保険加入の手続きがありますので住所、生年月日の明記をお願いします。
14. 申込先 蕨市スキー連盟事務局 赤川 FAX **048-437-7718**
15. その他 新型コロナウイルス感染予防と対策としまして受付時に検温、  
 アルコール消毒液の用意いたします。  
 埼玉県スキー連盟作成の体調報告シートを添付いたしますので  
 記入の上、受付時に提出をお願いいたします。  
 開講式、講習中は、マスク、ネックウォーマー等の着用をお願いいたします。リフト  
 待ち、乗車の際はソーシャルディスタンスの保持をお願いいたします。  
 講習中に具合が悪くなった際は直ちに講師に申し出下さい。  
 今後の感染拡大の状況、参加人数が少数の場合は中止になる場合もありますので  
 ご了承ください。

### ス ポ ー ツ 教 室 申 込 書

代表者 氏名： \_\_\_\_\_

電話： \_\_\_\_\_

携帯： \_\_\_\_\_

参加者名	性別	生年月日 (西暦)	住所	電話	希望 コース	バッジテスト 受検希望
		年 月 日				( ) 級
		年 月 日				( ) 級
		年 月 日				( ) 級
		年 月 日				( ) 級
		年 月 日				( ) 級

## 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。