

2020年7月4日

関係各位

淡路サッカー協会 審判委員会

### 《サッカー4級審判 新規講習会のご案内》

日頃より審判委員会の活動にご協力を賜り誠に有難うございます。

2020年度のサッカー4級審判 新規講習会については、新型コロナウイルスの感染拡大防止のため開催を延期しておりましたが、感染拡大予防策を実施する事を基本として、以下の通り開催いたします。

資格を取得される方は、期日までに申込頂きますようお願い申し上げます。

■申込サイト KICKOFF <https://jfaid.jfa.jp/uniid-server/login>

#### ■講習会内容

講習会名 【淡路協会】2020年度サッカー4級審新規講習会

日時 2020年8月2日(日) 受付:9:00~ 講習:9:30~12:30

場所 洲本市五色町中央公民館

<https://www.city.sumoto.lg.jp/uploaded/attachment/1035.pdf>

定員 30名

申込期間 2020年7月6日(月)~7月19日(日) 23時59分まで

支払期限 申込後7日以内

#### ■コロナウイルス感染防止対策(必須)

- ①マスクは必ず着用して参加ください。
- ②別紙「個人健康チェックシート」に講習会2週間前からの体温と健康状態を記入し、講習会当日に必ず持参してください。

#### ■その他

- ①JFAIDをお持ちでない方は「JFAIDの新規登録」を行ってから申込ください。
- ②JFAIDやパスワードを忘れた方は「KICKOFF」のログイン画面に以下のリンクがありますので、そちらから問い合わせてください。
  - >ログインIDを忘れた方はこちらから
  - >パスワードを忘れた方はこちらから
  - >両方お忘れの方、または取得状況が不明な方はこちら

#### ■問合せ先

淡路サッカー協会 審判委員会

赤坂 竜一 [akasaka.30201125@zeus.eonet.ne.jp](mailto:akasaka.30201125@zeus.eonet.ne.jp)

以上

## 個人健康チェックシート (S4級審判 新規講習会\_2020/8/2)

本健康チェックシートは、淡路サッカー協会が開催する各種大会・講習会において新型コロナウイルス感染症の拡大を防止するため、参加者の健康状態を確認することを目的としています。

本健康チェックシートに記入いただいた個人情報について、淡路サッカー協会は、厳正なる管理のもとに保管し、参加者の健康状態の把握、来場可否の判断および必要なお連絡のためにのみ利用します。また、個人情報保護法等の法令において認められる場合を除きご本人の同意を得ずに第三者に提供いたしません。但し、大会・講習会会場にて感染症患者またはその疑いのある方が発見された場合に必要範囲で保健所等に提供することがあります。

### <基本情報>

フリガナ		生年月日	西暦	年	月	日	
氏名		電話番号					
		Eメール アドレス					
住所	〒						

### <講習会当日までの体温>

日付	起床時体温	日付	起床時体温	日付	起床時体温	日付	起床時体温
/ ( )	℃	/ ( )	℃	/ ( )	℃	/ ( )	℃
/ ( )	℃	/ ( )	℃	/ ( )	℃	/ ( )	℃
/ ( )	℃	/ ( )	℃	/ ( )	℃	/ ( )	℃
/ ( )	℃	/ ( )	℃	/ ( )	℃	/ ( )	℃

### <講習会前2週間における健康状態> ※該当するものに「✓」を記入してください。

チェック項目	チェック欄
① 平熱を超える発熱がない	
② 咳（せき）、のどの痛みなどの 風邪症状がない	
③ だるさ（倦怠感）、息苦しさ（呼吸困難）がない	
④ 臭覚や味覚の異常がない	
⑤ 体が重く感じる、疲れやすい等がない	
⑥ 新型コロナウイルス感染症陽性とされた者との濃厚接触がない	
⑦ 同居家族や身近な知人に感染が疑われる方がいない	
⑧ 過去14日以内に政府から入国制限、入国後の観察期間が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ない	
⑨ その他、気になること（以下に自由記述）	

参加者⇒運営責任者

## 個人健康チェックシート (S4級審判 新規講習会\_2020/8/2)

本健康チェックシートは、淡路サッカー協会が開催する各種大会・講習会において新型コロナウイルス感染症の拡大を防止するため、参加者の健康状態を確認することを目的としています。

本健康チェックシートに記入いただいた個人情報について、淡路サッカー協会は、厳正なる管理のもとに保管し、参加者の健康状態の把握、来場可否の判断および必要なご連絡のためにのみ利用します。また、個人情報保護法等の法令において認められる場合を除きご本人の同意を得ずに第三者に提供いたしません。但し、大会・講習会会場にて感染症患者またはその疑いのある方が発見された場合に必要範囲で保健所等に提供することがあります。

<基本情報>

フリガナ		生年月日	西暦	年	月	日
氏名		電話番号				
		Eメール アドレス				
住所	〒					

<講習会当日までの体温>

日付	起床時体温	日付	起床時体温	日付	起床時体温	日付	起床時体温
/ ( )	℃	/ ( )	℃	/ ( )	℃	/ ( )	℃
/ ( )	℃	/ ( )	℃	/ ( )	℃	/ ( )	℃
/ ( )	℃	/ ( )	℃	/ ( )	℃	/ ( )	℃
/ ( )	℃	/ ( )	℃	/ ( )	℃	/ ( )	℃

<講習会前2週間における健康状態> ※該当するものに「✓」を記入してください。

チェック項目	チェック欄
① 平熱を超える発熱がない	
② 咳（せき）、のどの痛みなどの 風邪症状がない	
③ だるさ（倦怠感）、息苦しさ（呼吸困難）がない	
④ 臭覚や味覚の異常がない	
⑤ 体が重く感じる、疲れやすい等がない	
⑥ 新型コロナウイルス感染症陽性とされた者との濃厚接触がない	
⑦ 同居家族や身近な知人に感染が疑われる方がいない	
⑧ 過去14日以内に政府から入国制限、入国後の観察期間が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ない	
⑨ その他、気になること（以下に自由記述）	

参加者⇒運営責任者

（参加者が未成年の場合）保護者 承諾欄

上を記の者の 2020年 8月 2日 五色町中央公民館 会場 9時 30分 おける講習会参加を承諾します

保護者 氏名（保護者自署）

携帯電話番号

確認日                      西暦                      年                      月                      日