

2020年6月 27日

関係者各位

(一財)長崎陸上競技協会
代表理事 栗林 英雄
(公印省略)

競技会開催にともない新型コロナウイルス感染症対策について
(ご案内)

時下、ますますご清祥のこととお慶び申し上げます。

平素より、本協会の各種競技会並びに運営につきまして、格段のご高配を賜り厚く御礼申し上げます。

さて、新型コロナウイルス感染症拡大の中、2020年6月11日付けで日本陸上競技連盟より【陸上競技活動再開のガイダンス】が提示されました。本協会としましては、日本陸上競技連盟のガイダンスをもとに今後のすべての競技会について、下記の手順・方法(別紙にて体調管理チェックシート)で実施していきます。

つきましては大会参加選手・監督・審判員・報道各関係者等ならびに保護者等応援者の皆様にもご理解ご協力のほどよろしくお願い致します。

記

- 大会参加者選手・監督・審判員・報道各関係者へのお願い(別紙-1)
- 保護者等応援者へのお願い(別紙-2)
- 大会主催者へのお願い(別紙-3)

【お問合せ先】

(一財)長崎陸上競技協会事務局

〒854-0061 諫早市宇都町 27-1 県立総合運動公園陸上競技場内

TEL : 0957-21-1921

FAX : 0957-47-5411

Mail : nrk_office@yahoo.co.jp

大会参加者選手・監督・審判員・報道各関係者へ

お願い

①大会参加1週間前から「**体調管理チェックシート (A)**」を記入し、大会当日受付にて提出すること。

※提出が無い場合は大会への参加は認めない。マネージャー・補助員等も含む

②大会終了後（大会期間中）は2週間「**体調管理チェックシート (B)**」を記入すること。

※提出する必要はない。

③大会参加前後は速やかに集合、解散をすること。

④大会への参加は学校・保護者の許可を得た上での参加とする。

⑤競技場への来場時並びに応援時は、マスクを着用すること。

⑥ソーシャルディスタンスを心がけること。

⑦小まめな手洗い・うがい・アルコール消毒をお願いします。

（消毒液は、主要ポイントに準備します。）

⑧応援に関しましては連呼応援、大きな発声はご遠慮下さい。

⑨招集場所は、第3ゲート付近（諫早の場合）に設置する。選手招集時刻に選手本人がテーブル上の用紙でチェック。（欠場者は早めに申告すること）その際、腰ナンバーも配布する。その後は速やかに各自、出発地点（競技場所）へ移動。

※移動後の、待機場所で「密」とならないよう工夫する

⑩競技場内更衣室は閉鎖する。

極力、チーム控え場所およびテント（競技場設置可）を利用すること。

⑪チーム控え場所は2階とし「サブ側」または「バックスタンド裏」から入場すること。

⑫場所取りについては禁止とし、必要に応じて事前に各学校の場所を決定する。

※諫早の場合は朝の7時にしか開門しません。

⑬競技会終了後2週間以内に新型コロナウイルス感染症を発症した場合は、（一財）長崎陸上競技協会へ報告をすること。（0957-21-1921）

※各大会で実施方法が異なる場合があります。事前に確認下さい。

保護者等応援者へお願い

- ①長崎県立総合運動公園陸上競技場の場合は、正面中央から入場し、2Fで「**体調管理チェックシート (C)**」を受けとり、3F席で応援。(2階席は、選手の控え場所とします。)
- ②座席は隣同士椅子2つ置き前後に関しましては、一列置きにお座りください。
- ③お帰りの際、応援時に着席した座席番号等を記入し、回収BOXに提出してください。
※体調がすぐれない場合は、競技場への来場をご遠慮下さい。
- ④保護者等応援の皆様は、マスクの着用の上、競技場への来場、応援をお願いします。
- ⑤小まめな手洗い・うがい・アルコール消毒をお願いします。
(消毒液は、主要ポイントに準備します。)
- ⑥応援に関しましては連呼応援、大きな発声はご遠慮下さい。
- ⑦競技会終了後2週間以内に新型コロナウイルス感染症を発症した場合は、長崎陸上競技協会へ報告をすること。(0957-21-1921)

2020 長崎県選手権大会兼国体予選

観客用体調管理チェックシート (C)

名前	年齢
電話番号	座席番号
<p>競技会1週間前における下記に事項の有無に回答してください。</p> <p><input type="checkbox"/> 平熱を超える発熱 有 ・ 無</p> <p><input type="checkbox"/> 咳、のどの痛みなどの風邪の症状 有 ・ 無</p> <p><input type="checkbox"/> だるさ、倦怠感、息苦しさ 有 ・ 無</p> <p><input type="checkbox"/> 嗅覚・味覚の異常 有 ・ 無</p> <p><input type="checkbox"/> 体が重く感じる、疲れやすいなど 有 ・ 無</p>	

※万が一競技会時に感染者が検出された場合は個人情報に関係各所へ提出する場合があります。必ず記入してください。

別紙-3

大会主催者へお願い

- ①競技会開催の基本情報と前提条件の確認【**提出用チェックリスト (D)**】を大会前に（一財）長崎陸上競技協会にメールまたは FAX、郵送で提出すること。
- ②大会参加 1 週間前から「**体調管理チェックシート (A)**」を記入し、大会当日受付にて提出させること。
- ③大会終了後（大会期間中）は 2 週間「**体調管理チェックシート (B)**」を記入させること。
- ④保護者・観客を入場させる際には「**観客用体調管理チェックシート (C)**」を記入してもらうこと。
- ⑤主催者は感染症予防対策に努めること。
- ⑥競技会終了後 2 週間以内に新型コロナウイルス感染症を発症した場合は、（一財）長崎陸上競技協会へ報告をすること。（0957-21-1921）

【提出先】

（一財）長崎陸上競技協会事務局

〒854-0061 諫早市宇都町 27-1 県立総合運動公園陸上競技場内

TEL : 0957-21-1921

FAX : 0957-47-5411

Mail : nrk_office@yahoo.co.jp



【大会前／提出用】新型コロナウイルス感染症についての体調管理チェックシート（A）

本チェックシートは各種大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。本チェックシートに記入いただいた個人情報については、厳正なる管理のもとに保管し、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な範囲で保健所等に提供することがあります。

※大会1週間前から記入し、大会当日、主催者の指示に従い指定の場所に提出すること

※該当しない場合は✓を入れ、該当する場合は○を記入すること（体温0.1℃単位の数字を記入）

No.	チェックリスト	/	/	/	/	/	/	/	/
1	のどの痛みがある								
2	咳（せき）が出る								
3	痰（たん）がでたり、からんだりする								
4	鼻水（はなみず）、鼻づまりがある ※アレルギーを除く								
5	頭が痛い								
6	体のだるさなどがある								
7	発熱の症状がある								
8	息苦しさがある								
9	味覚異常(味がしない)								
10	嗅覚異常(匂いがしない)								
11	体温	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃

氏名 _____

所属（学校名など） _____

※参加者が未成年の場合

連絡先（電話番号） _____

保護者氏名 _____



【大会後（大会期間中）／個人管理用】新型コロナウイルス感染症についての体調管理チェックシート（B）

※大会終了後2週間は健康チェックをすること。

※該当しない場合は✓を入れ、該当する場合は○を記入すること（体温0.1℃単位の数字を記入）

No.	チェックリスト	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
1	のどの痛みがある														
2	咳（せき）が出る														
3	痰（たん）がでたり、からんだりする														
4	鼻水、鼻づまりがある ※アレルギーを除く														
5	頭が痛い														
6	体のだるさなどがある														
7	発熱の症状がある														
8	息苦しさがある														
9	味覚異常(味がしない)														
10	嗅覚異常(匂いがしない)														
11	体温	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃

※症状が4日以上続く場合は必ず最寄りの保健所、医師会、診療所等に報告してください。症状には個人差がありますので、強い症状と思う場合にはすぐに報告してください。

※保健所、医師会、診療所等に相談後、必ず大会主催者に報告してください。



観客用健康管理チェックシート（C）

名前	年齢
電話番号	座席番号
競技会 1 週間前における下記に事項の有無に回答してください。	
<input type="checkbox"/> 平熱を超える発熱	有 ・ 無
<input type="checkbox"/> 咳、のどの痛みなどの風邪の症状	有 ・ 無
<input type="checkbox"/> だるさ、倦怠感、息苦しさ	有 ・ 無
<input type="checkbox"/> 嗅覚・味覚の異常	有 ・ 無
<input type="checkbox"/> 体が重く感じる、疲れやすいなど	有 ・ 無

※万が一競技会時に感染者が検出された場合は個人情報に関係各所へ提出する場合があります。

必ず記入してください。

陸上競技活動のガイダンス

競技会開催の基本情報と前提条件の確認【提出用チェックリスト (D)】

主催者は以下の事項に記入及びにチェックを入れ、大会開催前までに（一財）長崎陸上競技協会に提出すること。

⇒提出先：（一財）長崎陸上競技協会

提出期日：

基本情報

競技会名			
開催日		開催地(陸上競技場名)	
観客の有無	※有の場合は人数を記入	競技会人数	
競技会人数の内訳	競技者： 人／競技役員： 人／チーム関係者数： 人／取材者数： 人		
主催団体名		連絡担当者名	
電話番号		メールアドレス	

競技会開催の前提条件

- 1.緊急事態宣言の解除
- ①移動制限の解除
 - ②不要不急の外出自粛の解除
 - ③店舗営業自粛の解除
 - ④学校において部活動が認められている（※高校生以下の競技会の場合）

- 2.競技会開催を管轄する自治体からイベントの開催が認められている。

管轄する自治体名

- 3.医療機関に新型コロナウイルス感染症患者受け入れ対応の余裕がある状態である。

（医療体制および一般診療・救急診療体制に問題ない）

連携している医療機関名（傷害等の対応をする医療機関名）

※以下、4. 5は大会当日までに準備を整え、大会当日および大会終了後まで取り組む事項

- 4.競技会に関わる全ての人（審判員・競技者・コーチなど）の健康状態の管理体制を整える。

（開催1週間前の体調報告・検温の義務、および終了後2週間の体調管理・検温の義務）

5. 陸上競技活動再開についてのガイダンス「競技会開催について」に沿った競技会運営をする。