



高校チャレンジ強化記録会について

新型コロナウイルス感染拡大防止に協力ください。

マスクの着用、こまめな手指の消毒または洗浄、ソーシャルディスタンス
にご協力をお願いします。

1 無観客大会 で実施します。

新型コロナウイルス感染拡大防止のために、2 参加資格者に示す以外の方は競技場内(観客席、補助競技場、招集所、その他競技施設)には入場できません。あらかじめご了承ください。

2 参加資格者 大会要項8に示す資格を有するもので 次の、ア～エの条件を満たしている者が参加・入場できます。

- ア) 令和2年度岐阜陸協登録の高校生のうち2019年1月1日～2020年8月23日までに参加標準記録(別表)を突破し、かつ、各種目の競技者人数のターゲットナンバー(出場者上限)に適した選手及び監督・コーチ・トレーナー
- イ) 選手付き添い競技者
- ウ) 岐阜陸協から依頼された競技補助員
- エ) 岐阜陸協から依頼された競技役員 審判員

3 参加資格者の方へお願い

① 大会1週間前 体調管理チェックシート提出用 の記録・提出

- ※ 別紙1 大会1週間前 体調管理チェックシート提出用 を利用してください。
大会日1週間前から記録して大会当日提出します。忘れないようにして下さい。
当日受付場所は サンサンデッキ2階 競技場入り口です。

② 参加者一覧報告 の提出

- ※ 別紙2 参加者一覧 を利用してください。

③ 大会後 自己管理用体調管理チェックシートは提出する必要はありませんが必ず記録してください。大会終了1カ月間は個人またはチームで管理してください。

- ※ 別紙3 大会後：体調管理表 岐阜県版を利用してください。

4 選手控え場所 別紙 長良川競技場利用可能区域略図参照

- ア) 観客席 : メインスタンド(ロイヤルボックスは除く)、
サイドスタンド芝生席
バックスタンド芝生席

イ) 芝生広場 : 北側半面 ※ウォーミングアップは禁止

※1 アとイ 以外の場所は選手の控え場所として使用できません。

※2 限られた控え場所ですが協力して有効な利用をお願いします。

※3 ソーシャルディスタンスにご協力ください。

5 時間差来場のお願い

受付 選手控え所 ウォーミングアップ場 招集所 などの 密を避けるために
参加する競技時間の2時間から3時間前にご来場くださるようにご協力をお願いします。
来場されましたら受付で体調管理チェック表を受付に提出・検温後 スタンドへ入場してくだ
さい。

順序を間違えないようにお願いします。

6 競技終了後の消毒作業について

競技終了後は消毒作業にご協力をお願いします。利用されましたスタンド座席 手すりなどの
消毒をお願いします。(芝生スタンド、芝生広場はその必要はありません。)

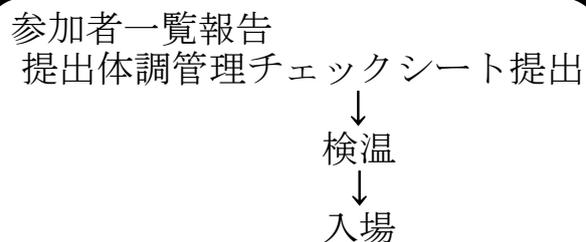
※ メインスタンドを利用される場合は、ブルーシートなどで座席を覆って利用され
座席面に触れなければ消毒作業の必要はありません。手すりなどの消毒をお願いします。

7 朝の受付 (受付場所と受付内容)

大会期間中毎朝

07時15分 選手受付開始 2階サンサンデッキ メインスタンド入り口

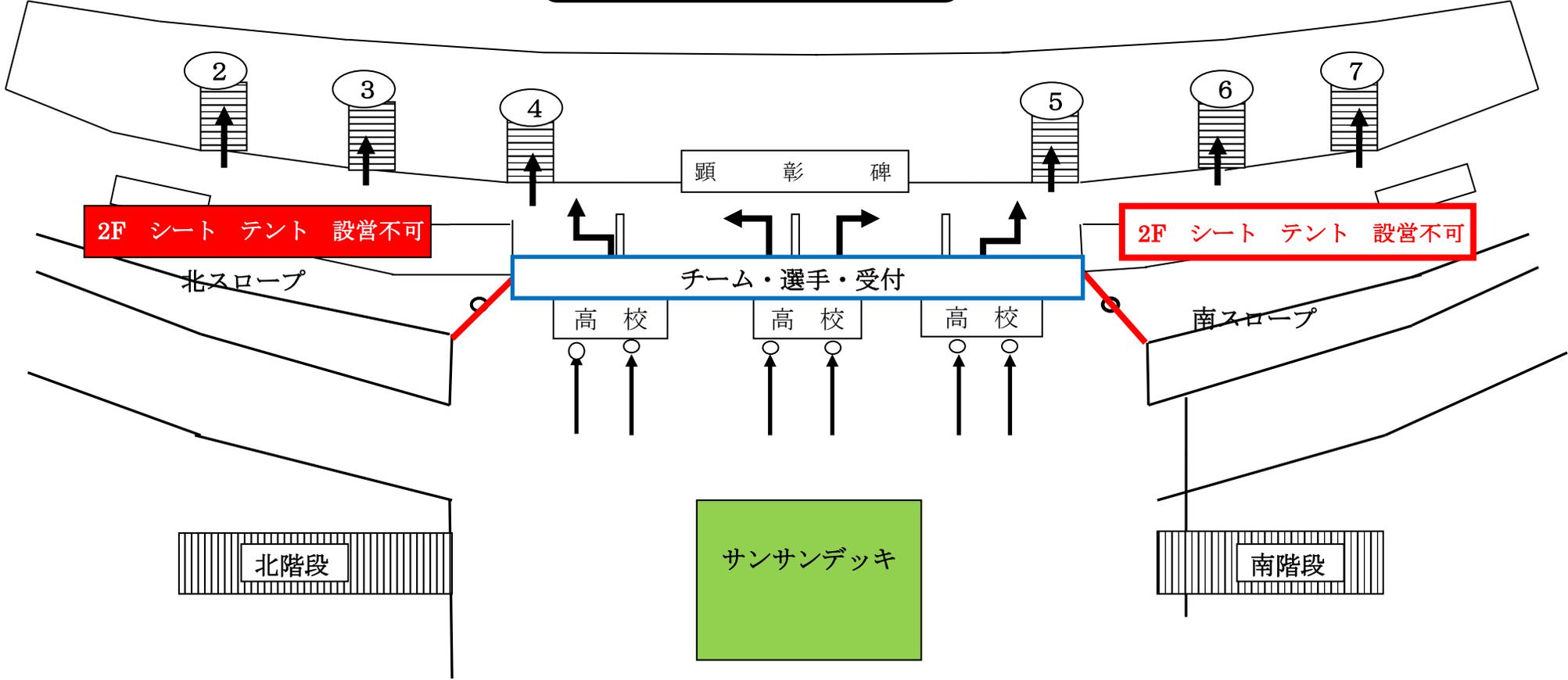
受付



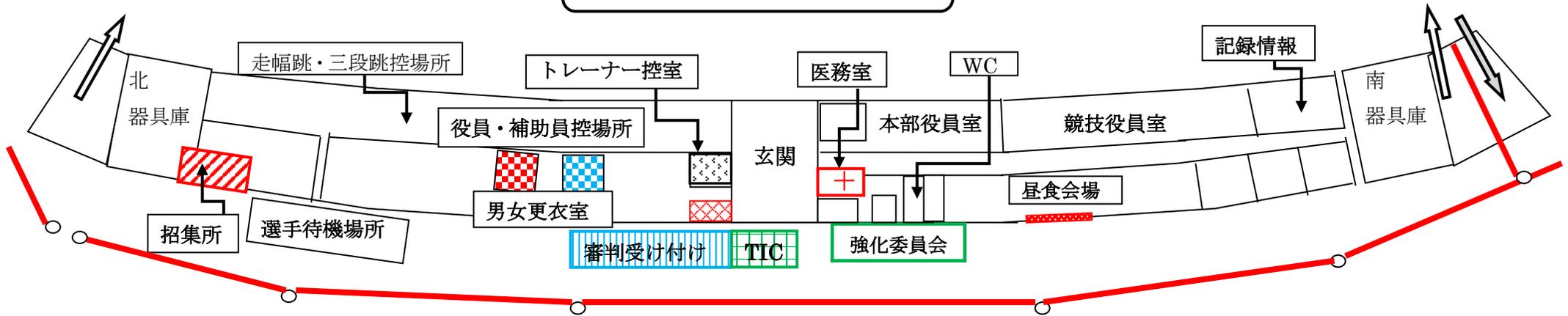
受付は全日行っています。

競技時間に合わせたの来場にご協力をお願いします。

2階 受付周辺見取り図



1階 会場見取り図略図



パーテーション

選手入退路



1F 軒下
テント シート設営不可



陸上競技大会 参加者一覧表

(大会前一週間 体調管理チェックを実施し 健康な状態である参加者の一覧)

大会名 高校チャレンジ強化記録会 期間 令和2年9月12日(土)

チーム名 所属先
電話番号
監督名 監督
携帯電話

		9月12日
監督		名
コーチ		名
トレーナー		名
選手	男子	名
	女子	名
付き添い 競技者	男子	名
	女子	名
陸協依頼 競技補助員	男子	名
	女子	名
		名

大会期間参加者総数

名



【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

高校チャレンジ記録会 用

※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°C単位の数字を記入）

No.	チェックリスト	/	/	/	/	/	/	/	7月23日	7月24日	7月25日
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	37.5°C以上の発熱がある										
8	息苦しさがあ										
9	味覚異常(味がしない)										
10	嗅覚異常(匂いがしない)										
11	体温	°C	°C	°C							

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 _____

* この用紙は、緊急を要する場合以外には使用いたしません。