２０２３年　月　　日

関東学生テニス連盟 幹事長 殿

# 大 会 出 場 同 意 書

私は以下の確認事項及び大会における注意事項を確認の上、本大会に参加することを同意いたします。

【大学名】

【氏名】＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿　印　年齢 ＿＿＿＿＿＿ 才

【大会当日の体温】（　　）℃

【確認事項】以下の項目について、確認の上、チェック欄に☑をつけてください。

①エントリー日から当日まで「健康観察記録」を毎日提出している。　□

②大会開催日 2 週間前から当日までの期間、「新型コロナウィルス感染症陽性」とされた方との濃厚接触はない。　□

③同居家族や身近な知人に感染を疑われた方がいない。　□

④過去 14 日以内に政府から入国制限、入国後の観察期間を必要とされている 国・地域などへの渡航者、帰国者または該当在住者との濃厚接触はない。　□

⑤「大会出場における注意事項」及び、大会のガイドラインを確認し、本大会期間中はこれに応じます。　□

⑥本大会期間中、及び大会後、大会関係者及び選手等が新型コロナウィルス感染症が確認された場合、主催者への責任は追及しません。　□

⑦その他、今後の感染等の状況により、本大会を取りやめる場合があることに同意する。　□

⑧上記内容に相違ありません。　□

※自署にて記載してください。　※大会当日、選手本人が受付に提出してください。