

## 健康チェックシート兼トライアウト参加同意書

横浜 EX アカデミー事務局

✉academy@yokohama-ex.jp

TEL045-264-6424

横浜エクセレンス U15 トライアウト参加に際し、確認した事項にチェックし必要箇所には署名し、**必ず当日ご持参**をお願いします。

### ・新型コロナウイルス関連

- 参加日当日までの 14 日以内に発熱や新型コロナウイルスと疑われる様な症状はありません。
- 参加日当日までの 14 日以内に、入国制限や渡航後の観察期間を必要としている国/地域等への渡航歴はありません。
- 37.5℃以上の発熱や、体調不良など感染の疑いがある場合、参加を控えます。
- 参加日当日、現地での検温にてスタッフが発熱の確認や体調不良と判断した場合は指示に従い参加を控えることを承諾します。
- 同居家族内に感染者や濃厚接触者、または濃厚接触者の疑いがある場合はトライアウトの参加を控えます。
- トライアウト実施によりコロナウイルス感染が発生した場合、感染症法 16 条に従い、当クラブが情報開示を必要と判断した場合、感染者発生、濃厚接触者状況を報告、開示することを承諾します。

### ・横浜エクセレンス U15 活動その他

- 横浜エクセレンス U15 概要を確認しました。
- 横浜エクセレンス U15 トライアウト概要を確認しました。
- 横浜エクセレンス U15 活動にかかる諸経費を確認しました。
- 上記概要、トライアウト概要、活動にかかる諸経費を承諾し、受験者様が本トライアウトに参加することに同意します。
- 現所属チーム代表者に、トライアウト受験の承諾、署名をいただいています。また現所属チーム代表者へ連絡が入る可能性がある旨を承諾します。

※代表者に直接署名を頂いてください。未所属の場合は記入なし。

現所属チーム代表者署名

現所属チーム代表者連絡先

内容記入漏れがないことを確認し、横浜エクセレンス U15 トライアウト参加を希望します。

2022 年 月 日

受験者署名

保護者署名

㊞