

清水エスパルスジュニアセレクション 参加承諾書

ふりがな	
参加者氏名	
現所属チーム名 ※現在チームに所属していない方は「なし」とご記入ください。	
現所属チーム名	
<b>所属チーム代表者 署名および承認印</b>	
<b>上記の者について、清水エスパルスジュニアセレクションに受験することを承諾します。</b>	
チーム名	
チーム代表者氏名	(印)

清水エスパルスでは、政府や自治体、日本サッカー協会、Jリーグによる新型コロナウイルス感染症対策に基づき「新型コロナウイルス感染症予防対策ガイドライン」を作成しております。

以下のガイドラインの内容をご確認いただき、同意いただいた方のみセレクションに参加いただけます。ご理解とご協力をよろしくお願いいたします。

<新型コロナウイルス感染症予防対策ガイドライン>

- 以下の事項に該当する場合はセレクションに参加できません。  
 なお、参加ができなかった選手に関しては、改めてセレクション参加について調整させていただきます。
  - ・セレクション当日の体温が平熱を+1℃以上ある場合
  - ・参加選手の体調がよくない場合（発熱、咳、咽頭痛などの風邪の症状がある場合）
  - ・参加選手の味覚・嗅覚に異常がある場合
  - ・参加選手の同居家族や身近な知人に感染が疑われる方がいる場合
  - ・参加選手が過去14日以内に海外から帰国した、または帰国して14日経っていない方との濃厚接触がある場合
- セレクション会場への移動時、またセレクション会場内ではマスクの着用をお願いします。
- 他の参加者や当クラブスタッフ等との距離（できるだけ2m以上）を確保してください。
- 握手、ハグ、ハイタッチ等を行わないでください。
- こまめな手洗い、アルコール等による手指消毒を実施してください。
- 会場内の感染リスクを軽減させるため、保護者または引率者の観戦はできませんので予めご了承ください。
- セレクション参加後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当クラブに対して速やかにご連絡ください。
- その他当クラブが決めた感染防止のための処置、指示に従ってください。

**上記内容に同意し、セレクションに参加いたします。**

記入日       ：                   年           月           日

参加者氏名

保護者氏名