

この度は「夏休み！1Day かけっこ塾」にお申込みを頂き有難うございます。

◇申込料に関して：お支払いがお済みでない場合は、お願いいたします。

■お支払い口座

かごしまぎんこう いしきしてん
鹿児島銀行 伊敷支店 普通 980561

とくていひえいりかつどうほうじんえすしーしー りじちよう おおたけいすけ
特定非営利活動法人エスシーシー 理事長 太田敬介

※ お振込の際は、封筒表の「受付No」を名字の前に明記してください。

例：受付No. 51 の山田さんの場合 【51 ヤマダ】

■お支払い金額 お一人¥1,100（消費税込）× 参加人数

■お支払い期限 **8月24日（水）**

■その他

- ・お支払い手数料は各自ご負担下さい。
- ・ご入金頂いた申込料は返金できません。

◇開催日時・場所

・8月30日（火）【受付】午前9：30～9：55 【教室】午前10：00～11：30

・かんまちあ「屋根付きイベント広場」（鹿児島市浜町2-20 099-225-4141）

※お車でお越しの方は敷地内有料駐車場をご利用ください。（1時間無料、以後1時間につき200円）

◇お持ち頂く物（全てに記名し、お持ち下さい。）

- ・参加承諾書（兼）誓約書・健康観察カード・タオル・帽子・着替え・マスク
- ・飲み物（一人あたり1リットル程度）

◇振替開催に関して

雨天でも開催いたしますが、荒天等で施設が利用できない場合は、日程を変更して行いますので、ご理解ください。順延の発表は当日午前8時までに下記ホームページにて行います。またはお電話 [099-229-4222](tel:099-229-4222) にてご確認下さい。

◇お申込の取消しに関して

8月23日（火）までに、お電話でご連絡下さい。8月24日（水）以降の取消しに関しては、申込料全額をご負担頂きますのでご注意ください。

◇イベントの変更・中止に関して

新型コロナウイルス感染症の影響で（施設の利用不可等）変更や中止の判断をせざるを得ないこともあります。その際は、皆さんにご連絡いたします。尚、既にご入金いただいた申込料については、全額返金することはできませんが、正確に収支計算をした上で、準備に要した経費を差し引き案分した額を返金いたします。

本イベントは、スポーツ庁の感染拡大予防ガイドラインに基づき運営します。

詳しくはホームページにてお知らせしますので、ご確認ください。

<http://scc.evt46.com/1daykakekko2022>



夏休み！1DAY かけっこ塾
参加・観覧承諾書（兼）同意書

■参加者に対して

【保険に関して】

レクリエーション傷害保険に加入いたしますが、最低限度の保障となっていますので、各自の責任において保険等にご加入ください。

【個人情報の取扱と肖像権の広報使用について】

本申込により頂いた情報は、本イベント運営以外の目的に使用されることはございませんが、当法人が主催するその他の事業情報を提供する為に使用させて頂くこともあります。その利用をお断りされる場合はお申し出下さい。また主催者側が撮影した写真等の広報の掲載権は主催者に属します。

■参加者・観覧者に対して

【新型コロナウイルス感染拡大防止に関して】

- 1) ア～ウの事項に該当する場合は自主的に参加・観覧を見合わせていただきます。
 - ア 体調がよくない場合（例：発熱・咳・咽頭痛などの症状がある場合）
 - イ 同居家族や身近な知人に感染が疑われる方がいる場合
 - ウ 過去 14 日以内に政府から入国後の観察期間を必要とされている国、地域等への渡航又は当該在住者と濃厚接触がある場合
- 2) マスクを持参し、スポーツを行っていない際や会話をする際にはマスクの着用をお願いいたします。
- 3) 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。
- 4) 他の参加者、観覧者、主催者スタッフ等との距離（できるだけ 2m以上）を確保していただきます。
- 5) イベント中の大きな声での会話、応援等にご遠慮ください。
- 6) 感染防止のために主催者が決めたその他の措置の遵守、主催者の指示に従ってください。
- 7) イベント終了後 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、主催者に対して速やかに濃厚接触者の有無等についてご報告ください。
- 8) 参加者は必ずイベント 1 週間前～2 週間後の体温測定とチェック表の記入を行ってください。
- 9) 利用施設への参加者・観覧者の名簿提出にご協力ください。

以上のことに同意し、下記の者を「夏休み！1Day かけっこ塾」に参加させます。

令和 4 年 月 日

参加者氏名

（兄弟姉妹でご参加の場合は連名でご記入ください。）

保護者署名

㊞ 緊急連絡先電話番号

備考

健康観察カード

参加者氏名

※1枚につき1名分をご記入ください。

| | 月 | 日 | 曜日 | 体温 | 備考（頭痛、めまい、吐き気等、体調不良について記入） |
|------|---|----|----|----|----------------------------|
| 一週間前 | 8 | 23 | 火 | °C | |
| | 8 | 24 | 水 | °C | |
| | 8 | 25 | 木 | °C | |
| | 8 | 26 | 金 | °C | |
| | 8 | 27 | 土 | °C | |
| | 8 | 28 | 日 | °C | |
| | 8 | 29 | 月 | °C | |
| 当日 | 8 | 30 | 火 | °C | |
| 一週間後 | 8 | 31 | 水 | °C | |
| | 9 | 1 | 木 | °C | |
| | 9 | 2 | 金 | °C | |
| | 9 | 3 | 土 | °C | |
| | 9 | 4 | 日 | °C | |
| | 9 | 5 | 月 | °C | |
| | 9 | 6 | 火 | °C | |
| 二週間後 | 9 | 7 | 水 | °C | |
| | 9 | 8 | 木 | °C | |
| | 9 | 9 | 金 | °C | |
| | 9 | 10 | 土 | °C | |
| | 9 | 11 | 日 | °C | |
| | 9 | 12 | 月 | °C | |
| | 9 | 13 | 火 | °C | |

※1週間前～2週間後の体温測定とチェック表の記入を行ってください。提出の必要はありません。