

# 第77回熊本県民体育祭 八代市監督会議 次第

と き：令和4年8月29日（月）19：00～

ところ：八代市民プール 2F集会室

## 1 開 会

## 2 事務局長挨拶

## 3 連絡事項

(1) 第77回熊本県民体育祭における新型コロナウイルス感染症に係る感染対策事項

(2) 大会参加選手の弁当発注について

(3) 雨天・荒天等による競技会の実施・延期・中止について

(4) その他

## 4 質疑応答

## 5 閉 会

## (1)第77回熊本県民体育祭における新型コロナウイルス感染症に係る感染対策事項について

・資料1～16ページ

### (2)大会参加選手の弁当発注について

弁当の注文方法については、資料17～20ページでご案内しますので、選手団各自でのご注文をお願いいたします。

弁当の発注から受け取りまで、会場スタッフは関与されません。ご紹介のみといたします。

なお、ご紹介する弁当業者の弁当容器については、受注業者が回収します。発注の際に、受け取り場所と弁当容器回収場所についても受注業者との連絡・調整をお願いいたします。

ただし、持ち込まれた弁当容器や飲食物等のごみについては各自お持ち帰りいただきますようお願いいたします。

### (3)雨天・荒天等による競技会の実施・延期・中止について

#### 【判断基準】

##### ①雨天

・雨天等によるグラウンドコンディションを鑑みた実施（中止・延期）判断については各競技団体ごとの判断になります。

・中止・翌日延期となる場合は、午前6時に熊本県スポーツ協会のホームページ「お知らせ欄」に掲載しますので、各自でインターネットから閲覧してください。

・1日間で開催する競技の翌日延期はありません。

・2日間で開催する競技の翌週延期はありません。ただし、土曜日の日程を翌日（日曜日）に短縮して開催することはあります。

##### ②荒天

・荒天等に伴い大会全体として判断が必要な場合は、主催者が行います。

・台風の進路予想等を鑑み、各競技会期日間近での判断になることが予想されます。

・実施（中止・延期）判断について、前日午後3時頃には、熊本県スポーツ協会のホームページ「お知らせ欄」に掲載します。

※ホームページに掲載するのかといった問い合わせを行うことはご遠慮ください。

### (4)その他

#### ① 第2回監督会議について

次回監督会議は9月6日（火）19時～ プール2F 集会室

旅費日当の支給を行うため印鑑を持参くださいますようお願いいたします。

### 第77回熊本県民体育祭における新型コロナウイルス感染症に係る感染対策事項

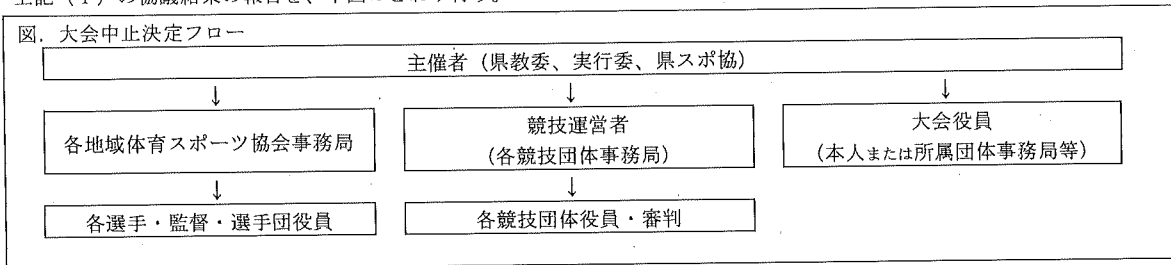
本対策は、新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止に係るものとし、第77回熊本県民体育祭の開・閉会式および競技会(以下、「本大会」)に参加する全ての者(参画区分は選手・監督・郡市選手団役員・競技運営者・大会役員)(以下、「大会関係者」)を対象とする。

#### 1 開催可否検討のための基本的な考え方

- (1) 8月11日以降に、下記のいずれかの状況となった場合は、必要に応じて各地域体育スポーツ協会・各競技団体等に状況確認を行い、本大会の開催可否(中止・一部中止)について、主催者間で協議する。※自動的に大会中止を決定するものではない。

- ①熊本県全域または一部の市町村に、下記のいずれかが発令・公示された場合
  - ・ 新型インフルエンザ等特別措置法に基づく緊急事態宣言またはまん延防止等重点措置
  - ・ 熊本県または各市町村からの感染対策に関連する指示(施設利用制限・イベント自粛要請等)
- ②各競技の申込済み郡市数の1/4以上が辞退等により参集が困難な場合
- ③選手・監督および競技運営者に新型コロナウイルス感染症感染者が発生し、競技運営に支障をきたす、またはその可能性が想定される場合
- ④主催者(運営者)が、県内医療機関の新型コロナウイルス感染症患者受け入れが対応不可またはその恐れがあると判断した場合
- ⑤その他新型コロナウイルス感染症に起因する事象により大会の開催が困難と想定される場合

- (2) 上記(1)の協議結果の報告を、下図のとおり行う。



#### 2 感染対策

- (1) 大会関係者は、大会14日前(9月3日(土))から14日後(10月2日(日))までの健康状態、行動内容を別紙「健康チェックシート(以下、「チェックシート」)」に記録すること。また、感染疑い者となった場合の自己申告を徹底すること。

※「チェックシート」のダウンロード先:公益財団法人熊本県スポーツ協会ホームページ「お知らせ/最新情報」欄

- (2) また、体育祭期間中は、下記事項を基本的な共通予防対策とする。

- ・ 手指衛生の励行
- ・ 競技及びウォームアップ実施時以外、常時マスクの着用
- ・ ソーシャルディスタンスの確保
- ・ 3密(密閉空間・密集場所・密接場面)の回避
- ・ 禁煙の推奨
- ・ 体調不良の場合(例:発熱、咳、喉の痛み、倦怠感、味覚嗅覚の異常など)の参加自粛
- ・ 大声での会話・応援の自粛
- ・ 接触確認アプリ(COCOA)の利用推奨
- ・ 会食の自粛・食事中の会話の自粛
- ・ 選手、関係者、観客などのゾーニング確保・エアロコントロールの徹底
- ・ 諸室、共用物品の消毒の徹底

- (3) 各役割を下記のとおりとする。

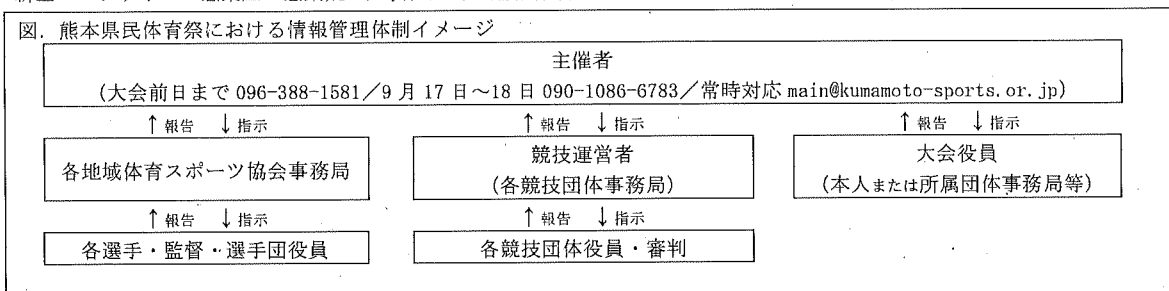
- <各地域体育スポーツ協会>
  - ・ 所属の選手団役員及び参加選手・監督に対して、感染対策事項について説明、および「チェックシート」の記入を指示。
  - ・ 所属の大会関係者の「チェックシート」の取りまとめ及び内容の確認。感染疑い者の報告・指示連絡。
- <競技運営者>
  - ・ 各競技の中央競技団体等で定められている競技中の感染対策を遵守した競技会運営。
  - ・ 所属の競技会運営者(地元役員・地元審判員・補助員・派遣審判員・競技役員等競技会の運営に携わる者全て)に対して、感染対策事項について説明、および「チェックシート」の記入を指示。
  - ・ 大会当日は、競技会運営者の「チェックシート」の取りまとめ及び内容の確認。感染疑い者の報告・指示連絡。
  - ・ 各会場における大会関係者へのアルコール消毒等の案内。
  - ・ 競技が2日にわたるチームへの「チェックシート」の返却作業。
  - ・ 共有する競技物品及び机・椅子・手すり等の定期的な消毒作業。
- <開催地関係者(実行委員会事務局)>
  - ・ 所属の開催地関係者(地元競技役員、地元審判員、地元補助員、当日に関係会場に出入りする実行委員会関係者・市町村職員)に対して、感染対策事項について説明、および「チェックシート」の記入を指示。

- ・所属の開催地関係者の「チェックシート」の取りまとめ及び内容の確認。感染疑い者の報告・指示連絡。
- ・健康チェックシートの最終回収
- ・感染症対策備品の手配（手指消毒用アルコール、検温器等）
- ・宿泊委託業者と連携し宿泊施設への感染対策の指示。

- (4) 別紙「各競技会場における新型コロナウイルス感染症の感染防止対策」に基づく。
- (5) 別紙「宿泊に関する新型コロナウイルス感染症の感染防止対策」に基づく。
- (6) 感染対策として、下記の者の大会への参画を認めないこととする。
- ①監督・選手・郡市選手団役員として参加申込をしていない者。また、大会参加IDを所持していない者（事前調査済み）。
  - ②主催者または競技会運営者等の感染対策の指示に従わない者。
  - ③別紙「チェックシート」の提出が無い、または、記入不備により、記載内容が確認できない者。
  - ④別紙「チェックシート」に該当がある者。該当とは下記のとおり。
    - ・発熱（37.5℃以上）がある者、「健康状態」欄に「あり」が1つでもある者、「行動歴」欄に「あり」が1つでもある者
 ただし、いずれの場合も、大会出場を認める場合がある。詳細は後述「4 感染疑い症状発症時の対応／（2）」参照

4 感染疑い症状発症時の対応

(1) 新型コロナウイルス感染症の感染疑い症状発症時の連絡体制



- (2) 大会参加前に体調不良（例：発熱、咳、喉の痛み、倦怠感、頭痛、味覚嗅覚の異常など）が出現した場合、平素の活動を中止し、かかりつけ医等の最寄りの医療機関又は受診・相談センターに電話相談の上、必要に応じてPCR検査等を受ける。

**感染者への対応**

【症状がある場合】

①発症日（症状が出現した日）から、10日間以上かつ症状軽快後72時間経過後は、大会参加を認めても構わない。

0日目	1日目	2日目	3日目	4日目	5日目	6日目	7日目	8日目	9日目	10日目	11日目
発症日							症状 軽快 後	症状軽快後72時間以上			大会参加 可能

②発症日（症状が出現した日）から10日間経過以前に症状軽快した場合に、症状軽快後24時間経過した後に、PCR等の検査を行い陰性が確認され、その検査の検体を採取した24時間以降に再度検体採取を行い、陰性が確認された場合は、大会参加を認めても構わない。

0日目	1日目	2日目	3日目	4日目	5日目	6日目
発症日			症状 軽快 後	検査①	検査②	検査②陰性
				24時間以上	24時間以上	検査①陰性

※検査①②は核酸増幅法検査または抗原定量検査

【症状がない場合】

①検体採取日（陽性確定に係る検体採取日）から7日間経過した場合は、大会参加を認めても構わない。

0日目	1日目	2日目	3日目	4日目	5日目	6日目	7日目	8日目
検体採取日	陽性							大会参加 可能

【無症状者が途中症状が出た場合】

①当初無症状の人であっても、途中で症状が出現した場合は、発症日を起算日として10日間以上経過後は、大会参加を認めても構わない。

0日目	1日目	2日目	0日目	1日目	2日目	3日目	4日目	5日目	6日目	7日目	8日目	9日目	10日目	11日目
検体採取日	陽性		発症出現											大会参加 可能

## 濃厚接触者への対応

- ①発端となる同居の感染している者が発症する等してから5日間経過している場合は大会参加を認めても構わない。ただし、2日目と3日目に抗原定性検査キットを用いた検査で陰性が確認できた場合は、3日目で大会参加を認めても構わない。

0日目	1日目	2日目	3日目	4日目	5日目	6日目
発端者の発症						大会参加可能

0日目	1日目	2日目	3日目
発端者の発症		検査①陰性	検査②陰性   大会参加可能

※検査①②は抗原定性検査

感染疑い者（体調不良〔例：発熱、咳、喉の痛み、倦怠感、頭痛、味覚嗅覚異常など〕の症状があり、PCR検査もしくは抗原検査で「陰性」であった者、または医療機関を受診しなかった者）への対応

- ①大会2週間前の時点もしくはそれ以降に感染疑い症状が発症していた場合、インフルエンザ等の新型コロナウイルス以外の感染症のリスクもある為、原則当該選手は参加を辞退する。または、派遣を取り消す。但し、次のA.及びB.の両方の条件を満たしている場合、大会への出場を認めても構わない。  
A. 感染疑い症状の発症後に少なくとも8日が経過している（8日が経過している：発症日を0日として8日間のこと）。  
B. 薬剤を服用していない状態で、解熱後及び症状消失後に少なくとも72時間が経過している。

0日目	1日目	2日目	3日目	4日目	5日目	6日目	7日目	8日目
発症日	発症後から8日間以上			症状消失後	症状消失後72時間以上			大会参加可能

但し、上記A. B. を満たさない場合であっても、薬剤を服用していない状態で感染疑い症状が消失し、新型コロナウイルスの感染リスクが低いことを示す医師の診断書があれば、出場（来場）可能。主催者への報告が必要。PCR検査等が推奨される。

- (3) 体調不良の大会関係者は、症状発症時に所属団体と連絡をとり、最寄りの保健所、自治体が設置する新型コロナウイルス受診相談窓口等に相談、またはかかりつけ医・最寄りの医療機関を受診し、別紙「熊本県民体育祭における新型コロナウイルス感染症発症状況等報告書（以下、「報告書」）」を主催者に提出し、進捗状況を報告する。

## 5 コロナ関連による選手変更

- (1) 提出方法 9月1日（木）～9月15日（木）午後1時までに、所属都市体育スポーツ協会が、「選手変更申請書 鑑文（様式6）」「選手変更申請書（様式7）」をとりまとめて、熊本県スポーツ協会「[main@kumamoto-sports.or.jp](mailto:main@kumamoto-sports.or.jp)」あてメール送信すること。※診断書等の提出は求めないこととする。

※熊本県スポーツ協会を受信受付できたら、受信完了メールを返信する。（返信がない場合は一報ください）  
※通常の選手変更申請とは提出方法（締切期日やUSB提出）が異なるため注意すること。

## (2) 変更可否

- ①選手変更の範囲は、エントリー選手・監督がコロナ感染または濃厚接触者、感染疑い者になった場合とする。  
※感染対策事項「4 感染疑い症状発症時の対応」に基づき回復した場合は大会への出場を認める。
- ②変更後選手も原則大会14日前（9月3日）から健康状態を把握し、健康チェックシート（様式1）を記載できる者とする。
- ③コロナ関連による選手変更において、スタートリスト（種目や種別、順位）が変わる変更や、人数が増える変更は認めない。
- ④競技によって下記のとおり変更可否を定める。
- ア 通常の選手変更および、コロナ関連による選手変更を認める競技。  
陸上競技、水泳、ソフトボール、ソフトテニス、卓球、バドミントン、バスケットボール、ハンドボール、サッカー、剣道、弓道、アーチェリー、馬術、テニス、ゲートボール、グラウンド・ゴルフ
- イ 通常の選手変更は不可だが、コロナ関連による選手変更のみ認める競技。  
軟式野球、バレーボール、空手道
- ウ 通常の選手変更は認めるが、コロナ関連による選手変更は認めない競技。  
柔道、相撲
- エ 通常の選手変更は既申込選手内（正エントリーおよび予備登録選手）での変更とするが、コロナ関連による選手変更の場合は、新規選手からの変更を認める競技。  
銃剣道、クレー射撃、ボウリング

## (3) 承認

- ①熊本県スポーツ協会は、選手変更申請書を各競技団体と情報共有する。  
②各競技団体は、変更選手の参加可否について、【9月16日（金）午後1時】までに熊本県スポーツ協会あて報告。  
③各競技団体は、各競技の監督会議等において、コロナ関連の選手変更について、参加チームに周知。

#### 4 各競技の感染症対策について

- 運営スタッフを含む全ての参加者は必ず入場の際に手指消毒と検温を実施して競技会場へ入場する。  
(屋内競技) 入場口を原則1か所とし、入場口には消毒検温ポイントを設ける。  
(屋外競技) 各競技会場の本部に、消毒検温ポイントを設ける。
- 各種目競技のスポーツイベントの再開に向けた感染拡大予防ガイドラインを遵守し、競技運営を行う。
- 運営スタッフを含む全ての参加者は、常時IDカードを身に着ける。(競技中は外す。)
- 競技会場内において人との距離(2m以上を目安)が確保できない場合はマスクを着用し、熱中症の予防の観点から人との距離(2m以上を目安)が確保できる場合や、距離が確保できなくても、会話をほとんど行わない場合ではマスクを外すことを推奨し、安心安全な競技運営を最優先とする。
- 大声での会話や応援は自粛する。(競技中もマスクを着用したい場合は各自の判断にて着用する。)
- タオルの共用及び飲み物の回し飲みはしない。
- 競技後はなるべく早く手洗いやうがい、アルコール消毒等を行う。
- 各チームの代表者は参加者へ3密を避けた応援及び感染拡大防止対策を事前に指導しておく。
- 会場への移動(自家用車等)についても感染拡大防止対策を十分に行う。
- 除菌スプレー・除菌シート等は、主催者で準備するが、チーム・各自でも準備する。
- 鼻水や唾液のついたゴミやマスク等は各自持ち帰る。
- 大会終了後14日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報告する。

#### 5 屋外競技及び屋内競技の一覧

屋外競技	会場名
陸上競技	エコパーク水俣 陸上競技場
軟式野球	エコパーク水俣 野球場
	JNC株式会社塩浜総合運動場
	芦北町地域間交流スポーツグラウンド
	芦北町営湯浦運動公園
ソフトボール (男子)	エコパーク水俣 ソフトボール球場
	エコパーク水俣 多目的広場
	熊本県立水俣高等学校第2運動場
(女子)	熊本県立水俣高等学校第1運動場
	城山公園グラウンド
ソフトテニス	エコパーク水俣 テニス&フットサル兼用コート
サッカー	津奈木町総合グラウンド
相撲	熊本県立芦北高等学校相撲場
アーチェリー	水俣市立袋中学校運動場
クレイ射撃	芦北町立湯浦温泉射撃場
馬術	熊本県立菊池農業高等学校馬術競技場
テニス	エコパーク水俣 テニスコート
ゲートボール	芦北町営田浦運動場
グラウンド・ゴルフ	芦北町営岩崎グラウンド
弓道	芦北町立弓道場(近的)
	芦北町立テニスコート(遠的)

屋内競技	会場名
水泳	水俣市立総合体育館屋内プール
卓球	芦北町地域活性化センター
バドミントン (男子・女子)	芦北町民総合センター (しるやまスカイドーム)
バレーボール (男子)	トヨタカ地建アリーナ(八代市総合体育館) 大小体育室
	(女子)
バスケットボール (男子)	熊本県立芦北高等学校体育館 芦北町立湯浦中学校体育館
	(女子)
ハンドボール (男子)	水俣市立総合体育館大小アリーナ
(女子)	津奈木町B&G体育館
柔道	水俣市立武道館(18日)
剣道	水俣市立武道館(17日)
銃剣道	津奈木町立津奈木中学校体育館
空手道	芦北町地域資源活用総合交流促進施設 (交流センター)
ボウリング	バスカワールド宇土店 ※競技施設の感染対策が優先

**第77回熊本県民体育祭水俣市・葦北郡大会**  
**各競技会場における新型コロナウイルス感染症の感染防止対策**

**1 入場制限の方針**

第77回熊本県民体育祭水俣市・葦北郡大会の会場入場者においては、新型コロナウイルス感染症拡大防止の観点から、全ての競技会場を原則無観客とし、今大会に参加する選手、監督、選手団役員、競技運営者、大会役員（以下、「大会関係者」）等のすべての参加者にはIDカードを発行する。

各競技会場へ入場の際は必ずIDカードを身に付けて入場し、IDカードの所持者以外の施設内への入場を制限する。

会場入場の際は、必ず健康状態のチェック及びマスクを着用し、手指消毒を行い入場する。

なお、大会関係者等は、大会14日前から14日後までの健康状態及び行動内容を「熊本県民体育祭・健康チェックシート（以下、チェックシート）」（様式1・様式3）に記録すること。チーム代表者等は、チェックシートで参加者の健康状態を確認し、各会場の入場の際に確認した内容を取りまとめて「健康チェックシートにおける誓約書（以下、「誓約書」）」（様式2）を主催者に提出する。主催者は提出された誓約書を精査し入場（競技への参加）の可否を判断し、健康状態良好及び感染疑い等に該当しない者を入場（競技への参加）可能とする。

**2 選手・監督及び運営スタッフ以外で各競技会場内に入場可能な者**

以下の団体においては、事前に大会参加者名簿等を水俣市・葦北郡大会実行委員会へ提出した団体等のみ入場可能とする。（※IDカード必須）

①各都市体育スポーツ協会の視察団代表者5名程度まで（各競技会場）

※第77回熊本県民体育祭都市選手団本部役員名簿（参加申込様式3）を大会参加名簿とするため大会参加者名簿の提出は不要。

②各都市の種目競技団体5名程度まで（事前にIDカード申請した者のみ）

③各種報道機関

④次回開催地の菊池地域・山鹿大会実行委員会スタッフ（若干名）

⑤主催者（県教育委員会・県スポーツ協会・水俣市・葦北郡大会実行委員会の各スタッフ）

**3 各競技会場への入場及びIDカードについて**

●大会関係者等へは、一般の入場者と区別を行うため、事前にIDカードを発行する。

●運営スタッフを含むすべての参加者は、IDカードを身に付けて入場すること。ただし、各種報道機関については、事前配布は行わず、当日最初に取材を行う競技会場にて交付を行う。

●原則、チーム（都市）単位で会場へ入場することとし、チーム代表者等は、チェックシートで参加者の健康状態を確認し、各会場の入場の際に確認した内容を取りまとめて「誓約書」を主催者に提出する。

●事前に大会参加者名簿を提出した団体は、各都市の代表者が最初に視察する会場の受付に誓約書を提出する。

数グループに分かれて視察される場合でも、グループ毎での誓約書の提出は不要とする。代表者が取りまとめ誓約書を提出する。

●誓約書は1日目・2日目とそれぞれ提出する。

《提出先》・各競技会場の受付

●IDカードは、回収ボックスへ返却する。

勝ち残りなど2日目に進出する都市及び2日連続で参加される役員等は、1日目は各自で所持保管し、2日目の競技終了後に各会場の入場口に設置してある回収ボックスへ返却する。

（屋内競技）各会場の入場口の回収ボックスへ返却。

（屋外競技）競技会場の大会本部の回収ボックスへ返却。

※チェックシートについては、各都市の種目団体等にて管理し、保健所等から提出の指示があった場合のみ提出していただきます。

各競技会場における新型コロナウイルス感染症の感染防止対策について  
(補足説明)

1. 入場制限の方法

- ① 全ての競技会場を原則無観客で行う。
- ② 第77回県民体育祭申込書及び競技プログラムに掲載される役員、審判などの大会関係者及び各郡市のスポーツ協会などの団体等しか入場できないよう入場規制する。

【大会関係者】

- 選手、監督（第77回県民体育祭申込書に記載された者）
- 選手団役員（競技プログラムに掲載される役員、審判）
- 競技運営者（地元競技団体スタッフ、市町職員、補助員、救護）
- 大会役員（総合プログラムに掲載される役員）

【大会関係者以外で入場可能な者は以下の団体等】

事前に別添の「大会参加者名簿」を水俣市・葦北郡大会実行委員会へ提出した団体のみ入場可能とする。

- 各郡市のスポーツ協会（体育協会）の視察団
- 各郡市の種目競技団体会長等
- 各報道機関
- 次回開催地の菊池郡市・山鹿市実行委員会スタッフ
- 主催者（県教育員会・県スポーツ協会・水俣市葦北郡大会実行委員会の各スタッフ）

- ③ 運営スタッフを含むすべての参加者には事前にIDカードを発行し、入場の際は必ずIDカードを身に付けて入場し、IDカードの所持者以外の会場内への入場を制限する。
- ④ 運営スタッフを含む全ての参加者は、大会期間中は常時IDカードを身に着ける。  
(競技出場中は外す。)

2. IDカードの発行について

新型コロナウイルス感染対策のため、水俣市・葦北郡大会実行委員会としては、参加者を把握する必要があるため、事前に名簿の提出があった団体等へIDカードを発行する。

- ① IDカードの交付を受けるには、事前に水俣市・葦北郡大会実行委員会へ名簿の提出が必要となる。ただし、大会関係者については、県スポーツ協会へ提出する第77回県民体育祭申込書及び役員名簿等を名簿としますので、改めて提出する必要はありません。
- ② 各郡市のスポーツ協会（体育協会）の視察団については、大会実施事項に示す第77回県民体育祭郡市選手団本部役員名簿（様式3）を名簿とする。
- ③ 上記の①、②以外の参加者については、「大会参加者名簿」の提出が必要となる。



④ 名簿を提出した大会関係者及び団体へは、事前に ID カードを交付する。

第 2 回郡市代表者会（8 月 31 日）にて配布いたします。

### 3. 各競技会場への入場について

- ① 運営スタッフを含む全ての参加者は、大会 14 日前から 14 日後までの健康状態及び行動内容を「熊本県民体育祭・健康チェックシート（以下、チェックシート）」（様式 1・様式 3）に記録すること。主催者は、会場入場の際にチェックシート及び誓約書にて大会関係者等の健康状態を把握し入場可否の判断を行い、健康状態良好及び感染疑い等に該当しない者を入場可能とする。

※各報道機関も同様の取り扱い。

※健康チェックシートの記録がない方は大会へ参加することはできない。

例【入場の流れ】

各郡市の選手等が記載した「チェックシート」を代表者へ大会当日分まで記録したものを渡す。※PCR 検査等があれば一緒に提出。



チーム代表者等は、チェックシートで参加者の健康状態を確認し、確認した内容を誓約書に取りまとめる。（取りまとめたらチェックシートは本人へ返却）  
※参加できない方がいたら、ID カードを本人より回収してください。  
（ID カードを交付しないでください。）



会場入場の際に代表者が受付へ誓約書を提出する。  
（原則チーム（郡市）単位で入場すること）  
競技参加不可の選手等がいた場合は、ID カードを入場の際に返却をお願いします。



主催者は提出された「誓約書」を精査し入場（競技への参加）の可否を判断する。  
※「第 77 回熊本県民体育祭における新型コロナウイルス感染症に係る感染対策事項」（県スポーツ協会策定）の判断基準に基づき判断する

※2 日目も同様の流れとなる。

※誓約書は、17 日と 18 日それぞれ提出する

- ② 運営スタッフを含む全ての参加者は原則入場の際に手指消毒と検温を実施して競技会場へ入場する。  
（屋内競技）入場口を原則 1 か所とし、入場口には消毒検温ポイントを設ける。  
（屋外競技）各競技会場の本部に、消毒検温ポイントを設ける。
- ③ 大会関係者については、原則出場する競技会場のみとし、他競技の応援等に移動することはお控えください。
- ④ 大会関係者以外で、各競技会場に応援及び視察等で複数の会場を巡回される団体

等については、IDカードと一緒に受付票（2日間分）を交付しますので、最初に視察等をする競技会場で誓約書と一緒に受付票を提出し、入場の可否の判断を行い、入場可能と判断したら、巡回視察用に「誓約書提出済」カードに体調管理確認済のシールを添付しますので、巡回される際には持参し、各会場にて提示を求められた場合は提示していただきますようお願いいたします。  
お手数ですがご協力よろしくをお願いいたします。

受 付 票	
No.1 水俣市 スポーツ協会 会長 水俣 太郎 様	
誓約書提出済 令和4年9月17日（土）分	誓約書提出済 令和4年9月18日（日）分

⑤ 各種目競技の選手等の同行者（選手の家族等）については、競技会場への入館は認めない。

※幼児であってもお控えいただきますのでご了承ください。

#### 4. 新型コロナウイルス感染症対策事項について

- ① 「第77回熊本県民体育祭における新型コロナウイルス感染症に係る感染対策事項」（県スポーツ協会策定）の基本的な共通予防対策の遵守。
- ② 全ての競技会場を原則無観客。
- ③ 各競技の開始式の縮小または中止。
- ④ 各種目競技のスポーツイベントの再開に向けた感染拡大予防ガイドラインを遵守し、競技運営を行う。
- ⑤ 競技会場内において人との距離（2m以上を目安）が確保できない場合はマスクを着用し、熱中症の予防の観点から人との距離（2m以上を目安）が確保できる場合や、距離が確保できなくても、会話をほとんど行わない場合ではマスクを外すことを推奨し、安心安全な競技運営を最優先とする。

# 熊本県民体育祭・健康チェックシート（大会前）

—様式1—

本チェックシートは大会開催にあたり新型コロナウイルス感染症の拡大を防止するため、参加者の皆様の健康状態を確認することを目的としています。

感染疑い（37.5℃以上/いずれかの回答に「あり」）の場合は、所属団体を通して主催者に報告すること。自己申告を徹底。また、本紙は保健所等の指示に従い提出を求める場合があります。

熊本県民体育祭参加カテゴリー	<input type="checkbox"/> 選手 <input type="checkbox"/> 監督 <input type="checkbox"/> 郡市選手団役員 <input type="checkbox"/> 競技運営者 <input type="checkbox"/> 大会役員 <input type="checkbox"/> 関係者IDカード所持者				
氏名	連絡先		競技名		郡市名

		9月							
		3日	4日	5日	6日	7日	8日	9日	10日
		土	日	月	火	水	木	金	土
体温	体温(朝)	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃
	体温(夕)	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃
健康症状	咳、痰、喉の痛みがある	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし
	鼻水、鼻づまりがある ※アレルギーを除く	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし
	頭が痛い	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし
	倦怠感がある	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし
	息苦しさがある	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし
	味覚異常がある	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし
	臭覚異常がある	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし
行動歴	新型コロナウイルスに感染（陽性）者と濃厚接触がある	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし
	同居人や身近な知人（職場など）に感染が疑われている方がいる	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし
	政府から入国制限、入国後の観察時期が必要とされている国や地域への渡航、または当該在住者との濃厚接触がある	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし
	クラスターが発生している場所へ出張や休暇で訪れた。 ありの場合、その場所名	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし

		9月							
		11日	12日	13日	14日	15日	16日	17日	18日
		日	月	火	水	木	金	土	日
体温	体温(朝)	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃
	体温(夕)	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃
健康症状	咳、痰、喉の痛みがある	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし
	鼻水、鼻づまりがある ※アレルギーを除く	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし
	頭が痛い	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし
	倦怠感がある	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし
	息苦しさがある	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし
	味覚異常がある	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし
	臭覚異常がある	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし
行動歴	新型コロナウイルスに感染（陽性）者と濃厚接触がある	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし
	同居人や身近な知人（職場など）に感染が疑われている方がいる	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし
	政府から入国制限、入国後の観察時期が必要とされている国や地域への渡航、または当該在住者との濃厚接触がある	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし
	クラスターが発生している場所へ出張や休暇で訪れた。 ありの場合、その場所名	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし

## ＜熊本県民体育祭 関係者用＞

＜選手・監督＞  
 大会参加時に、各団体ごとに所属の者（選手・監督や職員など）全員分の健康チェックシート（様式1）を確認のうえ、本用紙のみを提出すること。チェックシートは各自保管。  
 ・1日間実施競技：1日目：当日分の本誓約書  
 ・2日間実施競技：1日目：当日分の本誓約書／2日目：当日分の本誓約書  
 ※2日間実施競技は、本誓約書を両日とも作成すること。

第77回熊本県民体育祭

### 健康チェックシートにおける誓約書

記載日 提出日	令和4年      月      日
------------	--------------------

所属選手・監督の健康チェックシート（様式2）の記載内容を精査し、虚偽記載・不備・未記入が無い事を確認したため、本誓約書を提出します。

所属団体名	
競技名	
所属人数 (代表者含む)	計      人 (選手      人、監督      人)
代表者名	
代表者 連絡先 (携帯電話)	

所属の者の健康チェックシート（様式1）の該当状況について。  
 ※該当とは【感染疑い（37.5℃以上／いずれかの回答に「あり」）】

- 該当する者はいません
- 該当する者がいます

＜該当者の対応方法について具体的に記載してください。＞

本用紙で入手した個人情報、大会運営および連絡のために使用いたします。

# 熊本県民体育祭・健康チェックシート（大会後）

—様式3—

本チェックシートは大会開催にあたり新型コロナウイルス感染症の拡大を防止するため、参加者の皆様の健康状態を確認することを目的としています。

本紙の収集はしないものとするが、感染疑い（37.5℃以上/いずれかの回答に「あり」）の場合は、所属団体を通して主催者に報告すること。自己申告を徹底。また、本紙は保健所等の指示に従い提出を求める場合があります。

熊本県民体育祭参加カテゴリー	<input type="checkbox"/> 選手 <input type="checkbox"/> 監督 <input type="checkbox"/> 郡市選手団役員 <input type="checkbox"/> 競技運営者 <input type="checkbox"/> 大会役員 <input type="checkbox"/> 関係者 I Dカード所持者				
氏名	連絡先	競技名	郡市名		

		9月							
		19日	20日	21日	22日	23日	24日	25日	26日
		月	火	水	木	金	土	日	月
体温	体温(朝)	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃
	体温(夕)	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃
健康症状	咳、痰、喉の痛みがある	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし
	鼻水、鼻づまりがある ※アレルギーを除く	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし
	頭が痛い	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし
	倦怠感がある	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし
	息苦しさがある	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし
	味覚異常がある	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし
	臭覚異常がある	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし
行動歴	新型コロナウイルスに感染（陽性）者と濃厚接触がある	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし
	同居人や身近な知人（職場など）に感染が疑われている方がいる	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし
	政府から入国制限、入国後の観察時期が必要とされている国や地域への渡航、または当該在住者との濃厚接触がある	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし
	クラスターが発生している場所へ出張や休暇で訪れた。 ありの場合、その場所名	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし

		9月				10月	
		27日	28日	29日	30日	1日	2日
		火	水	木	金	土	日
体温	体温(朝)	℃	℃	℃	℃	℃	℃
	体温(夕)	℃	℃	℃	℃	℃	℃
健康症状	咳、痰、喉の痛みがある	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし
	鼻水、鼻づまりがある ※アレルギーを除く	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし
	頭が痛い	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし
	倦怠感がある	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし
	息苦しさがある	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし
	味覚異常がある	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし
	臭覚異常がある	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし
行動歴	新型コロナウイルスに感染（陽性）者と濃厚接触がある	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし
	同居人や身近な知人（職場など）に感染が疑われている方がいる	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし
	政府から入国制限、入国後の観察時期が必要とされている国や地域への渡航、または当該在住者との濃厚接触がある	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし
	クラスターが発生している場所へ出張や休暇で訪れた。 ありの場合、その場所名	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし



令和4年度第77回国民体育大会水俣市・葦北郡大会  
コロナ感染対策による競技日程の変更一覧

No.	競技名	変更前	変更後
1	陸上競技	<p>■ 9月17日(土) 11:30 開始式 11:45 監督会議 13:00 競技開始</p> <p>■ 9月18日(日) 9:00 競技開始</p>	<p>■ 9月17日(土) 11:50 競技会通告(7ヶ月前) 熊本陸上競技協会2022年度功労者表彰 監督会議(競技上の注意:審判長) 12:00 監督会議 13:00 競技開始</p> <p>■ 9月18日(日) 9:00 競技開始</p>
2	水泳	<p>■ 9月17日(土) 12:00 監督会議 13:00 開始式 13:20 競技開始</p> <p>■ 9月18日(日) 9:00 競技開始</p>	<p>■ 9月17日(土) 12:00 監督会議 13:00 競技開始</p> <p>■ 9月18日(日) 9:00 競技開始</p>
3	軟式野球	<p>■ 9月17日(土) 9:00 競技開始 ■ 9月18日(日) 8:30 競技開始</p>	※時間の変更なし
4	ソフトボール	<p>■ 9月17日(土) 9:00 開始式 10:00 競技開始</p> <p>■ 9月18日(日) 9:00 競技開始</p>	<p>■ 9月17日(土) 10:00 競技開始</p> <p>■ 9月18日(日) 9:00 競技開始</p>
5	ソフトテニス	<p>■ 9月17日(土) 9:00 監督会議 9:15 開始式 9:30 競技開始</p> <p>■ 9月18日(日) 9:00 競技開始</p>	<p>■ 9月17日(土) 9:00 監督会議 9:30 競技開始</p> <p>■ 9月18日(日) 9:00 競技開始</p>
6	卓球	<p>■ 9月17日(土) 9:00 監督会議 9:20 開始式 9:30 競技開始</p> <p>■ 9月18日(日) 9:00 競技開始</p>	※時間の変更なし
7	バドミントン	<p>■ 9月17日(土) 10:00 監督会議 10:30 開始式 11:00 競技開始</p> <p>■ 9月18日(日) 9:00 競技開始 13:30 閉会式</p>	<p>■ 9月17日(土) 9:30 監督会議 10:30 競技開始</p> <p>■ 9月18日(日) 9:00 競技開始 13:30 閉会式</p>
8	バレーボール	<p>■ 9月17日(土) 9:00 監督会議 10:00 開始式 11:00 競技開始</p> <p>■ 9月18日(日) 9:00 競技開始</p>	※時間の変更なし
9	バスケットボール	<p>■ 9月17日(土) 9:30 競技開始 10:30 開始式(第1試合終了後)</p> <p>■ 9月18日(日) 8:30 競技開始</p>	<p>■ 9月17日(土) 9:30 競技開始 ※時間の変更なし 開始式なし</p> <p>■ 9月18日(日) 8:30 競技開始 ※時間の変更なし 閉会式なし ※第一試合終了後に女子の3位表彰 第二試合終了後に男子の3位表彰 第四試合終了後に男子の優勝・準優勝を表彰</p>
10	ハンドボール	<p>■ 9月17日(土) 9:30 監督会議 10:00 開始式 10:45 競技開始</p> <p>■ 9月18日(日) 9:00 競技開始</p>	<p>■ 9月17日(土) 9:30 監督会議 開始式なし 10:45 競技開始</p> <p>■ 9月18日(日) 9:00 競技開始</p>

令和4年度第77回国民体育大会水俣市・葦北郡大会  
 コロナ感染対策による競技日程の変更一覧

No.	競技名	変更前	変更後
11	サッカー	■ 9月17日(土) 12:00 開始式 12:30 監督会議 13:00 競技開始 ■ 9月18日(日) 9:30 競技開始	■ 9月17日(土) 12:00 監督会議 13:00 競技開始 ■ 9月18日(日) 9:30 競技開始
12	柔道	■ 9月18日(日) 8:30 審判・監督会議 8:50 開始式 9:00 競技開始 ※計量 前日16:00～17:00 当日8:00～8:30 ※補欠選手及び無差別の選手まですべて行う。	※時間の変更なし
13	剣道	■ 9月17日(土) 9:00 監督会議 9:30 開始式 10:00 競技開始	※時間の変更なし
14	弓道	■ 9月17日(土) 10:00 監督会議 10:20 開始式 11:00 競技開始 ■ 9月18日(日) 9:00 競技開始	■ 9月17日(土) 10:00 監督会議 10:30 競技開始 ■ 9月18日(日) 9:00 競技開始
15	相撲	■ 9月18日(日) 9:30 監督会議 10:00 開始式 10:15 競技開始	※時間の変更なし
16	銃剣道	■ 9月18日(日) 9:00 監督・審判会議 9:30 開始式 10:00 競技開始	※時間の変更なし
17	空手道	■ 9月17日(土) 13:00 監督会議 13:30 開始式 14:00 競技開始 ■ 9月18日(日) 9:30 競技開始	■ 9月17日(土) 13:00 監督会議 13:30 競技開始 ■ 9月18日(日) 9:30 競技開始
18	アーチェリー	■ 9月17日(土) 12:30 監督会議 13:00 開始式 13:15 試射開始 競技開始 (予選ラウンド) ■ 9月18日(日) 8:30 監督会議 9:00 試射開始 競技開始 (決勝ラウンド)	■ 9月17日(土) 12:30 監督会議 13:15 試射開始 競技開始 (予選ラウンド) ■ 9月18日(日) 8:30 監督会議 9:00 試射開始 競技開始 (決勝ラウンド)
19	クレー射撃	■ 9月17日(土) 6:25 監督会議 6:30 開始式 7:00 競技開始 ■ 9月18日(日) 7:00 競技開始	■ 9月17日(土) 6:30 監督会議 7:00 競技開始 ■ 9月18日(日) 7:00 競技開始
20	馬術	■ 9月17日(土) 12:00 監督会議 12:30 開始式 13:00 競技開始 ■ 9月18日(日) 8:30 競技開始	■ 9月17日(土) 12:00 監督会議 13:00 競技開始 ■ 9月18日(日) 8:30 競技開始



令和4年度第77回国民体育大会水俣市・葦北郡大会  
コロナ感染対策による競技日程の変更一覧

No.	競技名	変更前	変更後
21	テニス	<p>■ 9月17日(土) 8:00 監督会議 8:30 開始式 9:00 競技開始 ※城山テニスコースト他(午後から)</p> <p>■ 9月18日(日) 9:00 競技開始</p>	<p>※時間の変更なし (開始式は簡素化)</p>
22	ゲートボール	<p>■ 9月17日(土) 8:30 受付 8:45 代表者会議 9:00 開始式 9:30 予選リーグ戦 12:00 昼食 13:00 決勝リーグ戦 15:30 閉会式</p>	<p>■ 9月17日(土) 8:45 代表者会議 9:00 予選リーグ戦 ※雨天等に伴う翌日への延期はありません。</p>
23	ボウリング	<p>■ 9月17日(土) 10:00 選手受付 10:00 監督会議 11:00 開始式 11:30~14:10 予選第1シフト(3G) 14:20~17:00 予選第2シフト(3G) 8:30~11:10 予選第3シフト(3G) 11:20~12:50 決勝8チーム(3G) 13:10~13:30 表彰式・閉会式</p> <p>■ 9月18日(日) 8:00~9:30 予選第1シフト 9:40~11:10 予選第2シフト 11:20~12:50 決勝8チーム 13:20~13:40 表彰式・閉会式</p>	<p>■ 9月17日(土) 10:00 選手受付(第1シフト) 10:00 監督会議 11:00~12:30 予選第1シフト第1シフト 11:30 選手受付(第2シフト) 12:40~14:10 予選第2シフト第1シフト 14:20~15:50 予選第1シフト第2シフト 16:00~17:30 予選第2シフト第2シフト 8:00~9:30 予選第1シフト第3シフト 9:40~11:10 予選第2シフト第3シフト 11:20~12:50 決勝8チーム 13:20~13:40 表彰式・閉会式</p> <p>■ 9月18日(日) 8:00~9:30 予選第1シフト 9:40~11:10 予選第2シフト 11:20~12:50 決勝8チーム 13:20~13:40 表彰式・閉会式</p>
24	グラウンド・ゴルフ	<p>■ 9月17日(土) 12:00 監督代表者会 開始式 13:00 競技開始 13:30 競技開始</p> <p>■ 9月18日(日) 8:30 競技開始 12:00 閉会式</p>	<p>※時間の変更なし</p>

## 令和4年度第77回国民体育大会水俣市・葦北郡大会 コロナ関連の選手変更の可否一覧

No.	競技名	予備登録選手 のある競技	通常の選手変更		コロナ関連による選手変更		備考
			可	不可	認める	認めない	
1	陸上競技		●		●		
2	水泳		●		●		
3	軟式野球			●	●		通常の選手変更は不可だが、 コロナ関連による選手変更のみ認める。
4	ソフトボール		●		●		
5	ソフトテニス		●		●		
6	卓球		●		●		
7	バドミントン		●		●		
8	バレーボール			●	●		通常の選手変更は不可だが、 コロナ関連による選手変更のみ認める。
9	バスケットボール		●		●		
10	ハンドボール		●		●		
11	サッカー		●		●		
12	柔道		●			●	通常の選手変更は認めるが、 コロナ関連による選手変更は認めない。
13	剣道		●		●		
14	弓道		●		●		
15	相撲		●			●	通常の選手変更は認めるが、 コロナ関連による選手変更は認めない。
16	銃剣道	●	●		●		コロナ関連による選手変更を認める。 (新規選手からの変更も可。)
17	空手道			●	●		通常の選手変更は不可だが、 コロナ関連による選手変更のみ認める。
18	アーチェリー		●		●		
19	クレー射撃	●	●		●		コロナ関連による選手変更を認める。 (新規選手からの変更も可。)
20	馬術		●		●		
21	テニス		●		●		
22	ゲートボール		●		●		
23	ボウリング	●	●		●		コロナ関連による選手変更を認める。 (新規選手からの変更も可。)
24	グラウンド・ゴルフ		●		●		

### 通常の選手変更

期間：～8月23日（火）午後5時まで

承認：競技団体あて8月24日（水）情報共有

競技団体において参加資格確認 8月24日（水）～8月30日（火）

第2回郡市代表者会8月31日（水）において承認

### コロナ関連による選手変更

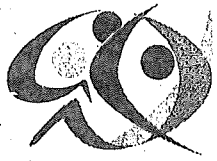
期間：9月1日（木）～9月15日（木）午後1時まで

承認：競技団体あて9月15日（木）午後5時までに情報共有

競技団体において参加資格確認 9月15日（水）～9月16日（金）

各競技の監督会議等において参加チームに情報共有

# 第77回熊本県民体育祭



## 水俣市・葦北郡大会お弁当のご案内

注文受付・変更期限：1週間前までにお願いします。

地域	業者名	電話番号	FAX	価格(税込み)等
水俣市	湯の鶴迎賓館 鶴の屋	0966-68-0268	0966-68-0269	700円 プラス100円で お茶付もできます。
水俣市	㈱福田農場	0966-63-3900	0966-63-0088	700円(お茶付) (50食限定) 農場風パエリア 骨付黒胡椒チキン 煮卵(ハーフ) きんぴらごぼう サラダ
水俣市	居酒屋さんきち	0966-62-1033		600円～ 御予算に応じて 対応いたします。
葦北郡	綜合食品 ヒラキ	0966-82-3480	0966-82-4231	500円(お茶付) ① 白ご飯タイプ ③ おにぎりタイプ 600円(お茶付) ② 白ごはんタイプ ④ おにぎりタイプ
葦北郡	(有)さるかに合掌亭	0966-82-5844	0966-82-5844	500円～1,000円 プラス100円でお茶 付もできます。 御予算に応じて 対応いたします。

※ 持ち込まれたごみにつきましては、責任を持って必ずお持ち帰りください。

なお、この案内から注文された弁当の殻・ペットボトルは、受注した業者が回収します。受注業者指定の時間までに指定の回収場所へ返却をお願いします。

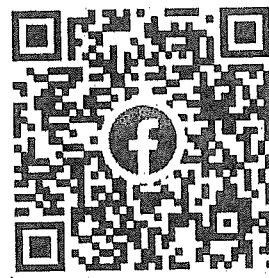
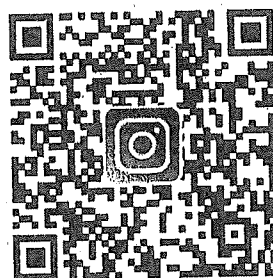
※ 注文については、原則、会場地区の弁当業者へ直接電話でご注文をお願いします。  
お弁当の詳細は、実行委員会のInstagram及びFacebookにて紹介します。

※ 水俣市・葦北郡大会実行委員会では弁当業者の紹介のみ行っております。弁当の種類、キャンセル期限、注文数の変更期限、納入場所、代金の支払い方法などの詳細事項については事前に業者と連絡をとり、ご確認ください。別紙FAX用紙をご活用ください。

特に 期限以降のキャンセル、天候等で大会中止になった際の代金の負担について  
はよくご確認ください。

※ FAX送信後は、念のため業者へ確認の電話をお願いします。

第77回熊本県民体育祭水俣市・葦北郡大会実行委員会



# 第77回熊本県民体育祭水俣市・葦北郡大会 お弁当のご案内発注 FAX 送信表

【注文店舗名 : \_\_\_\_\_】

競技種目名	
競技会場名	
郡市団体名	
注文代表者名	
連絡先	
当日の連絡先 (携帯電話)	
FAX 返信先番号	

※ 弁当調整時間の都合がありますので、競技会場・連絡先・配達時間については、必ずご記入ください。

雨天や交通状況等の影響により、予定通りの時間にならないこともありますのでご了承ください。

※ 確認FAXとして、返信させていただきますので、FAX番号は必ずご記入ください。  
(FAXをお持ちでない場合は、業者より確認のため電話連絡をさせていただきます)

日付	単価	注文個数	合計金額	配達時間
9/17 (土)	円	個	円	
9/18 (日)	円	個	円	

領収書の宛名	
--------	--

備考

お弁当を注文の際にご活用ください。





# 【第77回 熊本県民体育祭 水俣・葦北郡大会 お弁当申込書】

熊本県民体育祭 水俣・葦北郡大会開催 おめでとうございます。

「おべんとうのヒライ」はお弁当を通じて大会の成功を応援してまいります。

大会に参加される際はご検討いただきますよう、よろしくお願い申し上げます。

- お申込み方法：申込書に必要事項をご記入頂き、ご利用日の1週間前までにFAXでお申込み下さい。
- 変更・キャンセルは担当までご連絡下さい。当日の変更、キャンセルは受付けておりません。前日の正午12時までにご連絡ください。
- 配達時間のご指定は承れません。当日10:30~12:00を予定していますが、混雑などで遅れる場合がございますので予めご了承下さい。

<b>助六幕の内 税込540円</b>		<b>二色ご飯幕の内 税込540円</b>	
			
	500ml ペットボトル緑茶		200ml 紙パック緑茶
	税込100円		税込50円

●ご記入欄

ご種目名					
郡市団体様のお名前					
代表者様のお名前					
連絡先	ご住所 〒				
	お電話番号	携帯番号			
	※FAX番号	(受注後FAXにて返信いたします)			
ご担当者様のお名前		当日ご連絡先 (携帯番号)			
領収証御宛名					
配達場所 (競技会場)					
	価格 (税込)	数量		合計数量	金額
		17日(土)	18日(日)		
助六幕の内	540			個	円
二色ご飯幕の内	540			個	円
500mlペットボトル緑茶	100			個	円
200ml紙パック緑茶	50			個	円
合計					円
ご注文FAX番号		<b>096-359-1650</b>			

担当：(株)ヒライ 秦(はた)賢二 TEL 0120-739-398 携帯 090-5930-6608