

(一財)群馬県バスケットボール協会 御中

誓 約 書

私は、会場への入場に当たり、新型コロナウイルス感染症に関する拡大防止のため、下記項目の各項を確認・承諾し、誓約いたします。

※各項をご確認いただき承諾・誓約いただける場合は文頭の四角（□）にレ点チェックをお願いいたします。

記

- 過去14日以内に政府から入国制限、入国後の観察期間が必要とされている国、地域等への渡航又は当該在住者との濃厚接触はありません。
- 現在、平熱を超える発熱はありません。
- 現在、新型コロナウイルス感染症の「疑い症状」言われる、せき、頭痛、体のだるさなどの痛み、味覚や臭覚の異常が続くなどの症状はありません。
- 過去14日以内に新型コロナウイルス等の感染者との濃厚接触はありません。
- 同居家族、職場、身近な知人に新型コロナウイルス感染が疑われる人はいません。
- 本日から2日間以内に新型コロナウイルス感染症が発生、または濃厚接触の事象が明らかになった場合、速やかに（一財）群馬県バスケットボール協会へ報告します。
- 新型コロナウイルス感染症の拡大予防のため、スタッフからの注意があった場合は、その指示に従います。

以上

西暦 年 月 日

氏名（自署）：

携帯電話番号：

観覧者が小学生以下の場合、保護者の氏名

保護者氏名：

携帯電話番号：
