

地方協会・加盟団体審判長 各位
JVA 公認審判員・MVA 公認審判員 各位
MVA 登録チーム関係者 各位

宮城県バレーボール協会
審判委員長 安部 昭

『令和4年度 審判伝達講習会』の開催について(ご案内)

拝啓 時下益々ご健勝のこととお喜び申し上げます。

平素は当協会のためにご支援とご協力を賜り感謝申し上げます。

さて、オミクロン株の影響を受け、新型コロナウイルスによる感染拡大が続いておりますが、標記の件につきまして、感染予防対策を講じ下記のとおり開催いたします。

出席につきましては決して無理の無いよう、よろしく願います。出席者の皆様には、それぞれマスク着用等の感染防止対策をお願いします。発熱や咳、のどの痛み等の症状がある場合には会場への入場をご遠慮いただきますのでご了承願います。

何かとご不便等をおかけする場合がありますが、ご理解とご協力の程よろしく願います。

敬具

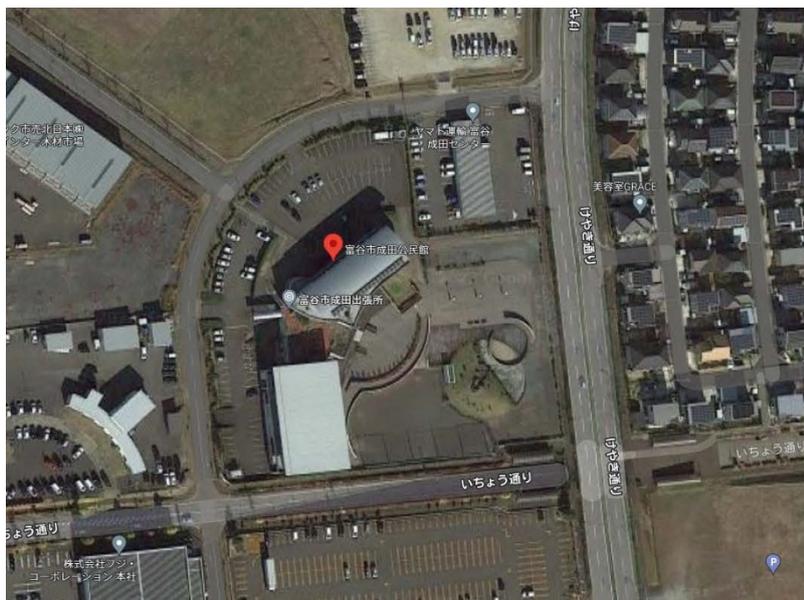
記

- 1 期 日 令和4年4月17日(日)
- 2 会 場 富谷市成田公民館 2階研修室
(所在地) 〒981-3341 宮城県富谷市成田1丁目1-1 TEL 022-348-3955
〔直接会場への問い合わせはご遠慮願います。〕
- 3 日 程 【審判伝達講習会】※実技講習は行いません。
10:40～12:30(受付 10:30～)
ア)開講式 イ)講義(6人制・9人制・ビーチ)
ウ)質疑応答 エ)閉講式・解散
- 4 講 師 宮城県バレーボール協会 審判委員会委員ならびに部員
- 5 内 容 令和4年度(2022年度)6・9人制・ビーチのルール取り扱い・追加事項・再確認
- 6 対 象 JVA 公認審判員, MVA 公認審判員, MVA 登録チーム関係者
(今年度, 公認審判員資格審査会を受講予定の方々の参加も可能です。)
- 7 持ち物 2022年度版6人制・9人制・ビーチバレーボール競技規則,
健康チェックシート(受付時に提出ください), 筆記用具等(上履き不要)
- 8 その他 ①会場にご参加いただく方は, 事前の健康観察と健康チェックシートの提出をお願いします。
②この講習会は, 審判員資格更新のための講習会の1つです。
③当日資料代として300円ご準備ください。
④車でお越しの方は指定された場所に駐車してください。
⑤直接会場への電話等でのお問い合わせはご遠慮ください。
⑥ご不明な点がございましたら, 当委員会「早坂行博」
携帯電話090-8610-8443(平日は17時以降に願います。)または, メールアド
レス mvaref_director@yahoo.co.jp宛に連絡願います。

【会場：富谷市成田公民館・研修室（2階）】



【拡大写真】



健康チェックシート（提出用）

本健康チェックシートは、各バレーボール協会が開催する各種大会・講習会において新型コロナウイルス感染症の拡大を防止するため、参加者の健康状態を確認することを目的としています。

本健康チェックシートに記入いただいた個人情報について、各協会及び主催者は、厳正なる管理のもとに保管し、大会・講習会等運営関係者の健康状態の把握、来場可否の判断および必要なご連絡のためにのみ利用します。また、個人情報保護法等の法令において認められる場合を除きご本人の同意を得ずに第三者に提供いたしません。但し、大会会場にて感染者患者またはその疑いのある方が発見された場合は、必要な範囲で保健所等に提供することがあります。

＜基本情報＞

チーム名 又は 所属	-	代表者 連絡先	-
フリガナ		生年月日	西暦 年 月 日
氏名		電話番号	
		Eメール アドレス	
住所	〒		

＜講習会当日の体温＞

月日	曜	起床時体温	会場入場時体温	入場時刻	退館時刻	検温・記入担当者名
4/17	日					

＜講習会当日までの体温＞

月日	曜	起床時体温	月日	曜	起床時体温	月日	曜	起床時体温	月日	曜	起床時体温
4/16	土		4/12	火		4/8	金		4/4	月	
4/15	金		4/11	月		4/7	木		4/3	日	
4/14	木		4/10	日		4/6	水				
4/13	水		4/9	土		4/5	火				

＜講習会前 2 週間における健康状態＞ ※該当するものに「✓」を記入してください。

チェック項目	チェック欄
① 平熱を超える発熱がない	平熱（ 度）
② 咳（せき）、のどの痛み等の風邪症状がない	
③ だるさ（倦怠感）、息苦しさ（呼吸困難）がない	
④ 嗅覚や味覚の異常がない	
⑤ 体が重く感じる、疲れやすい等の症状がない	
⑥ 新型コロナウイルス感染症陽性とされた者との濃厚接触がない	
⑦ 同居家族や身近な知人に感染が疑われる方がいない	
⑧ 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、地域等への渡航または当該在住者との濃厚接触がない	
⑨ その他、気になること（以下に自由記述）	

（大会参加者が未成年の場合）保護者 確認欄

保護者 氏名

電話番号

Eメールアドレス

確認日 西暦 年 月 日