

各中学校長様
剣道部顧問様

東京都中学校体育連盟
第11ブロック中学校剣道部
競技責任者 亀澤祐浩(東大和二中)

令和4年度 第11ブロック中学校剣道研修会
(稽古会形式)

1. 主催 東京都中学校体育連盟第11ブロック中学校剣道部
2. 日時 令和4年9月10日(土曜日) 準備 13:30~
研修会 14:00~16:30
片付け ~17:00
3. 場所 西東京市立田無第一中学校体育館 西東京市南町 6-9-37 Tel042-462-2811(担当 君野翼先生)
更衣 男子:校舎2階・3年B組教室
女子:校舎3階・数学教室
4. 目的 剣道実技の技能向上を目指す。
コロナ禍における稽古の工夫とその実践。
お互いに切磋琢磨する機会を提供する。
5. 方法 ①全日本剣道連盟、東京都剣道連盟、西東京剣道連盟、日本中学校体育連盟及び同剣道競技部、東京都中学校体育連盟及び同剣道部の、感染拡大防止ガイドラインや通達を遵守して行う。
②第11ブロック中学校剣道部の専門委員が中心となって指導を行う。
③基本稽古、互角稽古、指導稽古を中心に行う。
④剣道具一式に、面マスク、マウスシールド(一体型は認める)の着用を必須とする。
⑤今回の研修会では木刀は使用しない。
⑥竹刀検査等は行わないので、各自で事前に点検しておくこと。
⑦午後の半日開催なので、喫食は無しとする。
⑧引率は、各校の剣道部顧問、外部指導者、参加生徒の保護者のいずれかとする。
6. 参加費 なし
7. 申込 申込書に記入し、9月7日(水)までに東大和二中亀澤までファックスで申込。
F 042-590-7029
8. 注意
 - ・当日、必ず、顧問または了承された大人が引率し、受付を行い、学校同行者体調記録表、来場者体調記録表を提出すること。
 - ・外履きは各自で靴袋などに入れ、防具袋やカバンなどに保管すること。屋内でのキャスターの使用は禁止する。雨天の場合の傘についても同様に袋に入れること。整理整頓を心掛け感染拡大防止に努めること。
 - ・貴重品は各自(各校)で管理し責任を持つこと。

※第11ブロック中学校(中体連)大会予定

秋季大会団体戦(合同チーム可) 10月16日(日)東大和二中会場
同 顧問会議(抽選会) 10月 4日(火)東大和二中

以上

亀澤祐浩 行

剣道研修会参加申込

学校名	
引率者氏名 引率者緊急連絡先	
参加生徒	男子 有段者 () 名
	一級 () 名
	二級以下 () 名
	男子合計 () 名
	女子 有段者 () 名
	一級 () 名
	二級以下 () 名
女子合計 () 名	
計 () 名	

記載者 ()

ファックス番号 東大和二中 042-590-7029

(別紙4) 保護者から校長へ提出(学校が保管しておく)

同 意 書

東京都中学校体育連盟第11ブロック ならびに

学校名 _____

校長名 _____ 様

私は、

令和4年度
東京都中学校体育連盟第11ブロック中学校剣道部
剣道研修会に

参加するにあたり、健康上の問題はありません。

また、同研修会の開催要項、東京都中学校体育連盟の感染拡大防止ガイドライン
及び東京都中学校体育連盟剣道部の感染拡大防止ガイドラインに従い、同研修会に
参加することを同意します。

令和 年 月 日

参加者名 _____

保護者名 _____ ⑩

研修会当日の緊急連絡先 氏名(続柄) _____ ()

電話番号 _____

(別紙1)

参加生徒体調記録表

研修会当日、受付の前に自校の引率の方に提示 大会終了後も
一週間記録し、顧問の先生に提出。 顧問の先生が保管

引率者が、参加選手生徒全員分を学校で一枚にまとめた「学校同行者体調記録表」に記入して受付に提出

学校名 _____ 参加生徒氏名 _____

◎ 自分の体調について、素直に申し出るようにしてください。体調の異変を感じたときは、早めの相談や受診をお願いします。

◎ 下の表の②～④は、症状がなければチェック(✓)を記入してください。

大会当日

月 日	9月3日	9月4日	9月5日	9月6日	9月7日	9月8日	9月9日	9月10日
曜 日	(土)	(日)	(月)	(火)	(水)	(木)	(金)	(土)
① 体 温	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃
②せき、のどの痛みなど風邪の 症状はない								
③体のだるさ、息苦しさはない								
④味覚や嗅覚(きゅうかく)の 異常はない								

月 日	9月11日	9月12日	9月13日	9月14日	9月15日	9月16日	9月17日
曜 日	(日)	(月)	(火)	(水)	(木)	(金)	(土)
① 体 温	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃
②せき、のどの痛みなど風邪の 症状はない							
③体のだるさ、息苦しさはない							
④味覚や嗅覚(きゅうかく)の 異常はない							

研修会当日の確認項目（確認できたら右にチェック(✓)を記入してください。） 9月10日

⑤ 濃厚接触者になっていない。また、同居家族や身近な知人に感染が疑われる方がいない	
⑥ 感染症に伴う出席停止(学級閉鎖、学年閉鎖等を含む)になっていない。	

(別紙2)

令和 年 月 日 提出
研修会受付提出・本部保管

No. 学校同行者体調記録表

研修会当日に顧問の先生、または引率者が、参加生徒全員から提示された「体調記録表」、及び参観保護者全員の体調を把握し、集計、記入して受付に提出 本部が保管

学校名

記入責任者氏名
(顧問・引率者)

- ①発熱(概ね37.5℃以上) ②せき、のどの痛みなど風邪の症状 ③だるさ、息苦しさ ④味覚や嗅覚の異常
⑤濃厚接触者、同居家族や身近な知人の感染の疑い ⑥感染症に伴う出席停止

	氏 名	性	本日の体温 (℃)	体調記録表において、異常がなければチェック(✓)を記入 すること。						緊 急 連 絡 先		
				①	②	③	④	⑤	⑥	氏 名	続柄	電 話 番 号
引率者												
引率者												
生徒 1												
生徒 2												
生徒 3												
生徒 4												
生徒 5												
生徒 6												
生徒 7												
生徒 8												
生徒 9												
生徒 10												
生徒 11												
生徒 12												
生徒 13												
生徒 14												
生徒 15												

※枠が不足する場合は、用紙を追加してください。受付時毎に分けての提出をお願いします

(別紙3)

令和 年 月 日

来場者体調記録表

入場時に受付に提出して下さい 本部で保管します

※個人情報取得については、研修会終了後に参加者から新型コロナウイルス感染の報告を受けた場合に必要となる拡大予防対策措置のためであり、その目的の達成に必要な範囲内で使用します。なお、主催者側で1か月程度保管し、その後は破棄します。

区 分	所 属 (学校名等)
研修会役員 ・ 講師 ・ 係役員 補助係員 ・ 部活顧問 ・ 引率 監督補佐 ・ 外部指導者 保護者 ・ その他 ()	

氏 名	連絡先電話番号 (自宅 ・ 携帯)

1. 以下の事項に該当するものがありますか。

- ① 体調がよくない (例: 発熱・咳・咽頭痛などの症状がある場合)
- ② 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ある
- ③ 同居家族や身近な知人に感染が疑われる方がいる
- ④ 過去14日以内に政府から入国制限、入国後の観察期間を必要とされている国、地域等への渡航または当該在住者との濃厚接触がある

該当するものはない ・ 該当するものがある (どちらかに○をつけてください。)

↓ ↓
以下へ進む。 本日の参加は見合わせてください。

2. 本日の体温をご記入ください。 ()℃

3. 前1週間において、以下の事項に該当するものがありますか。

- ① 平熱を超える発熱 (概ね 37.5℃以上) 有 ・ 無
- ② 咳、のどの痛みなどの風邪の症状 有 ・ 無
- ③ だるさ (倦怠感) や息苦しさ (呼吸困難) 有 ・ 無
- ④ 臭覚や味覚の異常 有 ・ 無
- ⑤ 体が重く感じる、疲れやすい等 有 ・ 無