

保護者位

ヴォルケーノ富士吉田Jr.SC

代表指導者 藤田 徹

後援会長 渡辺 忠儀

親子レクレーション

清秋の候、ますます御健勝のこととお慶び申し上げます。

平素より少年団活動に対し、深いご理解とご協力を賜り厚く御礼申し上げます。

さて、親子レクレーションを下記のとおり実施いたしますので、ふるってご参加くださいますようお願い申し上げます。

出欠表（1家族につき1枚）を記載し、**11月9日（月）**までに提出願います。

お弁当注文のある方は、代金もそえてご提出ください。 提出先 3年生以上⇒ 6年 田村駿母
2年生以下⇒ 1年 加藤ゆず母

記

1. 日 時

2020年11月15日（日）午前9時～午後2時（9時現地集合）

2. 場 所

晴天時 緑の休暇村サッカー場（鳴沢村 8532-5）

雨天時 富士山アリーナ（富士吉田市新屋 1936）

3. 対 象

全団員およびその家族

4. 持 ち 物

サッカー用具一式・練習用ビブス・水筒・備品（6年生のみ）/持ち物すべてに記名してください
健康チェック表（レク当日に6年生保護者に提出してください。）

※ 団で団員と指導者のお弁当と味噌汁を用意いたします。（お弁当は指導者と4年生以上は大サイズ、
3年生以下小サイズ）申し訳ありませんが、アレルギーのある団員はお弁当をご持参ください。

5. そ の 他

ご家族のお弁当もご希望で注文をお受けします。（1食 大500円、小400円 それぞれ味噌汁付き）

運動のできる服装・靴で、ご参加ください。

FCふじざくらの試合も観戦できます！！ フリーマーケットも開催予定です♪

たくさんの保護者の参加をお待ちしております。保護者同士の交流も楽しみましょう！

出欠表

..... 出欠表

団員名 学年 氏名 参加 ・不参加 / 食品アレルギー：有・無

団員名 学年 氏名 参加 ・不参加 / 食品アレルギー：有・無

家族参加者名（保護者または団員以外参加者の氏名記載ください）

氏名 大人・小人 氏名 大人・小人

氏名 大人・小人 氏名 大人・小人

氏名 大人・小人 氏名 大人・小人

団員以外の分のお弁当注文 1食大¥500、小¥400円

大 個、小 個 合計 円

食品アレルギーのある方はお昼ご飯をご持参ください。

ヴォルケーノ富士吉田Jr. 健康チェックシート

団員氏名（学年）： _____ , _____

参加人数： 計 _____ 人（団員含む）

<レク当日までの14日間の体温記録>

参加者氏名 月日						
11月2日（月）	°C	°C	°C	°C	°C	°C
3日（火）	°C	°C	°C	°C	°C	°C
4日（水）	°C	°C	°C	°C	°C	°C
5日（木）	°C	°C	°C	°C	°C	°C
6日（金）	°C	°C	°C	°C	°C	°C
7日（土）	°C	°C	°C	°C	°C	°C
8日（日）	°C	°C	°C	°C	°C	°C
9日（月）	°C	°C	°C	°C	°C	°C
10日（火）	°C	°C	°C	°C	°C	°C
11日（水）	°C	°C	°C	°C	°C	°C
12日（木）	°C	°C	°C	°C	°C	°C
13日（金）	°C	°C	°C	°C	°C	°C
14日（土）	°C	°C	°C	°C	°C	°C
15日レク当日	°C	°C	°C	°C	°C	°C

<上記参加者のレク前2週間における健康状態>

チェック項目	チェック欄
①風邪の症状（せき、のどの痛み、だるさ、息苦しさ）がない。	
②平熱を超える発熱がない。	
③臭覚や味覚の異常がない。	
④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。	
⑤同居家族や身近な知人に感染が疑われる方がいない。	
⑥過去14日以内に入国制限、入国後観察が必要な地域等への渡航または当該在住者との濃厚接触がない。	
⑦その他、過去14日以内に発熱等の症状が有り医師の診察を受けたが、医師の診断によりサッカー活動への復帰が認められた。	
⑧スマホ利用者は新型コロナウイルス接触確認アプリをインストールしている。	

※参加者は咳エチケット、マスクの着用、手指衛生、フィジカルディスタンス確保の徹底をお願いします。