年　　　月　　　日

学生支援センター所長　様

課外活動許可申請書〔合宿〕

団体名：

 顧問氏名：　　　　　　　　　　　　　㊞

 監督氏名：　　　　　　　　　　　　　㊞

 主将氏名：　　　　　　　　　　　　　㊞

次のとおり、新型コロナウイルス感染防止を講じたうえで合宿を実施してもよろしいでしょうか。

|  |  |
| --- | --- |
| 日　　程 | 年　　　月　　　日　　～　　　　　年　　　月　　　日 |
| 会　　場 | 会場名 |  |
| 所在地 |  |
| 宿 泊 先 | 宿泊先名称 |  |
| 所在地 |  |
| 参 加 者 | 学生 | 　　　　　人　（男：　　人　女：　　　人）　　　　 |
| 指導者氏名 |  |
| 経　　路※詳細に記載ください |  |

　○ガイドラインの遵守について

|  |  |
| --- | --- |
| □ | 「新型コロナウイルス感染拡大防止に伴う課外活動について」を遵守します。※左欄に☑してください |
| □ | 「新型コロナウイルス感染拡大防止のための課外活動ガイドライン」を遵守します。※左欄に☑してください |
| □ | 移動手段（バス・鉄道等）や宿泊先が策定している感染拡大防止ガイドライン等を遵守します。※左欄に☑してください |
| 　□ | 「連盟、協会等の各競技団体が作成しているガイドライン」を遵守します。※左欄に☑してください |
| 　□ | 合宿期間中の全行程において本学指導者が帯同し監督します。※左欄に☑してください |
| 合宿時における感染防止策を記入ください。 |

○新型コロナウイルス感染防止策について

|  |
| --- |
| 新型コロナウイルス感染防止策（宿泊部屋、食堂及び浴場等）※宿泊部屋、食堂及び浴場等は「密閉空間」「密集」「近距離での会話」というクラスターが発生しやすい環境です。対応策や換気対策を記入ください。 |
| ○宿泊部屋 |
| ○食堂（食事） |
| ○浴場（入浴） |
| ○その他 |
| 緊急時に利用できる医療機関について |
| 医療機関名 |  |
| 住所 |  | 電話番号 |  |
| 夜間の宿直医の対面診察の有無 | 有　・　無 |
| 移動時※移動時の感染防止策を記入ください。 |
|  |
| その他※その他、新型コロナウイルス感染防止に取り組む対策があれば記入ください。 |
|  |

　　新型コロナ‐様式1