

令和4年度中学生部活動体験会の実施について（ご案内）

梅雨の候、皆様にはますますご健勝のことと存じます。また、日頃より本校の教育活動にご理解とご協力をいただきまして心より感謝申し上げます。

さて、標記の件について下記のように実施いたしますのでご案内申し上げます。

つきましては、下記の内容をご確認の上、参加を検討くださいますようお願い申し上げます。なお、申し込みは本校ホームページのGoogle フォームを利用した個人での申し込みになります。よろしくお願いいたします。

記

1. 日 時 令和4年8月1日（月）・2日（火）・3日（水）9：00～11：00（受付8：45）
2. 会 場 茨城県立下館第一高等学校及びその他会場
3. 内 容 部活動練習参加・見学
4. 対象者 中学3年生で本校の入学を検討している者
5. 申込み 本校ホームページの「部活動体験会申し込みフォーム」に入力
受付期間：令和4年6月27日（月）～7月8日（金）

6. 実施部活動

| 部活動 | 活動場所 | 実施日 | 担当者 |
|--------------|---|-------|----------|
| 硬式野球 | 本校グラウンド | 1日（月） | 大川 舘野 |
| チアリーディング | 本校紫西会館 | 1日（月） | 酒井 津田 |
| 硬式テニス（男女） | 本校テニスコート | 1日（月） | 谷田部 四家 |
| 吹奏楽 | 本校音楽室 | 2日（火） | 大坪 河野 |
| ハンドボール（男） | 本校グラウンド | 2日（火） | 渡邊（恵） 津田 |
| 英語 | 本校教室 | 2日（火） | 竹内 篠崎 |
| サッカー（男） | 本校グラウンド | 2日（火） | 渡邊（拓） 太田 |
| 剣道（男女） | 本校格技場 | 2日（火） | 中村 田崎 |
| 陸上競技（男女） | 本校グラウンド | 3日（水） | 横山 竹内 |
| ライフル射撃（男女） | 本校練習場 | 3日（水） | 坂入 星野（正） |
| 柔道（男女） | 本校格技場 | 3日（水） | 佐藤 須藤 |
| 卓球（男女） | 本校卓球場 | 3日（水） | 神長 日向 |
| バレーボール（男女） | 本校体育館改修工事のため市内施設。 確定後ホームページでお知らせします。 | | 谷中 有年 |
| バスケットボール（男女） | | | 鳩貝 小島 |

7. その他
 - ・別紙の参加承諾書を当日に本校担当者へ提出してください。
 - ・服装、用具等は各自で準備してください。用具等貸出が必要な場合は本校で準備します。
 - ・参加する生徒に対して本校負担で傷害保険に加入します。
 - ・天候不順等の急な変更が生じる場合がありますので本校ホームページを必ずご確認ください。
- 以上

<問い合わせ>

茨城県立下館第一高等学校 中原 正人
TEL 0296（24）6344

下館第一高等学校部活動体験会参加承諾書

【対象者：部活動体験会参加生徒】

本参加承諾書は、茨城県立下館第一高等学校学校部活動体験会への参加について保護者が承諾していることを確認するためのものです。また、体調管理や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。

本参加承諾書に記入いただいた個人情報については、本校が適切に取り扱い、参加者の健康状態の把握、参加可否の判断及び必要な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、本人の同意を得ずに第三者に提供いたしません。但し、部活動体験会会場にて感染症患者またはその疑いのある方が発見された場合には、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 | | | |
|---|-------------------------|---|--|
| フリガナ 氏名 | 年齢（ 歳 ） | 学校名 | 中学校 |
| 生年月日 平成 年 月 日 | | | |
| 住所 | 保護者の電話番号 | | |
| 体験会当日の体温 | | | |
| 8月 | 日（ ） | <input style="width: 40px; height: 20px; border: 1px dashed gray;" type="text"/> <input style="width: 40px; height: 20px; border: 1px dashed gray;" type="text"/> | 度 <input style="width: 40px; height: 20px; border: 1px dashed gray;" type="text"/> 分 |
| ◎ 体験会前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。 | | | |
| ア | 平熱を超える発熱がない。 | | オ 体が重く感じる、疲れやすい等がない。 |
| イ | 咳（せき）、のどの痛みなどの風邪症状がない。 | | カ 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。 |
| ウ | だるさ（倦怠感）、息苦しさ（呼吸困難）がない。 | | キ 同居家族や身近な知人に感染が疑われる方がいない。 |
| エ | 嗅覚や味覚の異常がない。 | | ク 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がない。 |
| 保護者 同意確認欄 異常がないため部活動体験会に参加させます。 | | | |
| 保護者氏名 _____ | | | |

※ 本健康チェックシートは、本校で40日間保管します。