別紙3

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　2023/4/10改訂

一般社団法人岐阜県水泳連盟事務所　宛て

ＦＡＸ　058-215-1008

Ｅ-mail swim-gifu@h5.dion.ne.jp

チェックリスト報告書

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 団体　番号 | 　 | 団体名 | 　 |
| 報告者 |  |
| 大会名 |  |
| 備考 |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 記載事項 | 大会１週間前 | 緊急時欄 |
| 記　入　日 | 月　　日（　　） |  |
| 提　出　日 | 月　　日（　　） |  |
| チェック項目①〜⑩該当者（◯で囲む） | なし　・　あり（　　　名） | ありの場合だけ記入 |
| 所属判断での自粛の有無（◯で囲む） | なし　　・　　あり |  |
| 引率者数 | 今年度よりADカードを参加団体に３枚配布します。帰る際、必ず受付に返却してください。 |

　　　必要に応じて、所属担当者へ連絡いたします。

　　＊今後の競技会に必要ですから、コピーもしくはＨＰからダウンロードしてください。