

令和4年4月18日

保護者各位

茨城県高体連剣道専門部長 庄司 一裕  
(公印省略)

令和4年度関東高等学校剣道大会茨城県予選会について(依頼)

陽春の候、保護者の皆様にはますますご健勝のこととお喜び申し上げます。日頃より、本専門部の活動に対しましてご理解・協力を賜り感謝申し上げます。

さて、上記大会について、各種ガイドライン(県保健体育課・全剣連・茨剣連)をもとに、別紙のとおり大会開催における感染拡大予防ガイドラインを策定し、万全の感染対策を講じて、開催することとしました。

つきましては、参加については、感染リスク等を慎重に判断され、各校顧問まで参加同意書の提出をお願いいたします。なお、提出期日は、各校で定めた期日といたします。

記

- |       |                                                                                                                  |                                            |           |
|-------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------|-----------|
| 1 期 日 | 男子個人                                                                                                             | 令和4年5月7日(土)                                | 開会 10時00分 |
|       | 女子個人                                                                                                             | 令和4年5月8日(日)                                | 開会 10時00分 |
|       | 男子団体                                                                                                             | 令和4年5月12日(木)                               | 開会 9時30分  |
|       | 女子団体                                                                                                             | 令和4年5月13日(金)                               | 開会 9時30分  |
| 2 会 場 | 男女個人                                                                                                             | かみす防災アリーナ<br>神栖市木崎 1219-7 TEL 0299-77-5400 |           |
|       | 男女団体                                                                                                             | 茨城県武道館<br>水戸新原 2-11-1 TEL 029-251-8444     |           |
| 3 その他 | (1)本同意書その他、当日健康チェックシートの提出もお願いします。<br>(2)詳細は、別紙ガイドライン及び各種ガイドライン(HP)を参照ください。<br>(3)感染状況次第では、延期の可能性もあることをお含みおきください。 |                                            |           |

令和4年度関東高等学校剣道大会茨城県予選会参加同意書  
茨城県高体連剣道専門部長 殿

ガイドラインを遵守の上、上記大会への参加に 同意します。

同意しません。

令和 年 月 日

学校名 \_\_\_\_\_ 学校

生徒氏名 \_\_\_\_\_

保護者氏名 \_\_\_\_\_ 印