

令和4年3月7日

学生 各位

学務部学生支援課

当面の課外活動について（通知）

福岡県へのまん延防止等重点措置の適用は令和4年3月6日限りで解除されましたが、なお感染再拡大への懸念が残ることから、県ではコロナ特別警報はコロナ警報に移行しながら警戒を続けるとともに、新たに感染再拡大防止対策期間を設定し、多くの行動制限を継続することとしています。これらを踏まえ、**本学の行動指針も「2 制限（小）」を維持し、課外活動についても、引き続き「活動の自粛（オンライン活動を除く）を求めるとともに、体育館等の課外活動施設の一部を閉鎖」**します。

については、今後の団体活動について検討いただき、自粛が困難な場合は、「当面の課外活動についての留意事項」、関係団体・連盟等のガイドラインを踏まえた活動計画を遵守するとともに、まん延防止等重点措置区域との往来が避けられない場合は、自治体が無症状者を対象として実施している無料のPCR検査等を活用し、検査結果が陰性であることの確認してください。

なお、課外活動外の有志の活動においても、会食やカラオケ、個人宅の集まりによるマスクなしの会話等で感染拡大した事案が多数発生していることから、感染リスクの高い行動は避け、マスク着用等の感染防止対策を徹底願います。

おって、本通知に伴い、令和4年2月21日付け「当面の課外活動について」の通知は廃止します。

記

1. 活動の自粛・課外活動施設の一部閉鎖期間

令和4年1月19日（水）～令和4年4月7日（木）

2. 利用を制限する課外活動施設

学内施設 （伊都）	多目的グラウンド（イスト・センター）、総合体育館、テニスコート、課外活動施設Ⅰ、課外活動施設Ⅱ、洋弓場、野球場、体育器具庫、小体育館、松濤錬成場、亭舎、総合グラウンド、課外活動倉庫、弓道場、馬場・厩舎、自動車部車庫
学外施設	名島艇庫、今津艇庫、西戸崎艇庫

※感染防止対策を策定し、利用を許可された場合を除く。

※伊都地区以外の課外活動施設は、各地区の指示に従ってください。

3. 必要性・感染状況を踏まえ慎重に判断・計画すべき課外活動

- (1) 合宿、練習試合
- (2) 懇親会、祝賀会等
- (3) 新入生の勧誘活動（ピラ配り等の接触する行為）

担当 学務部学生支援課課外活動支援係 東・糸永
TEL：092-802-5966、5967
E-mail:gagakusei@jimu.kyushu-u.ac.jp

学生支援課長	課長補佐	課外活動支援係	受付担当者

活動計画書

令和 年 月 日

学生支援課長 殿

学生団体名 _____

責任者氏名 _____

学部・学科等 _____

TEL (携帯) _____

顧問教員氏名 _____ (メール・印)

所属等 _____

TEL (携帯) _____

当団体は、新型コロナウイルス感染症予防のため、本学及び関係団体・連盟等の対策方針を遵守し、下記計画のとおり、課外活動に取り組みます。

活動にあたっては、顧問教員・大学の指示に従い、感染の状況の変化や国・県・市の要請、関係団体・連盟等の方針変更などを踏まえ、段階的な再開計画を策定し、適時・適正に見直します。

①活動計画（活動内容、活動日時、活動場所等。）

対外試合等の予定があれば、それも含めて記入してください。

②感染防止対策（活動許可の判断材料となるので、各競技団体・連盟等の感染防止対策ガイドラインに沿っていることが分かるように詳しく具体的に。別紙記載も可。なお、各競技団体・連盟等の感染防止対策ガイドラインも添付すること。感染者発生時の団体内の連絡体制についても記載すること。連絡網等があれば添付可）

対外試合等の予定があれば、大会要項（プログラム）、主催団体等が作成した感染防止対策を添付すること。

令和 4 年 月 日 () 活動記録・参加者名簿

- 団体名[]
○当日の責任者:連絡先[]
○活動場所[]
○活動内容[]

	学部	学年	学籍番号	氏名	測定体温
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					
20					
21					
22					
23					
24					
25					

<提出先> 学内：検温器貸出場所（総合体育館または課外活動施設Ⅱ）の管理人室
学外：提出用 URL (<http://u0u1.net/Sulh>) へアップロード

健康観察表

【別紙2】

氏名： _____

学籍番号： _____

所属： _____

職名： _____

内線番号： _____

* 1日1回（朝）は必ず体温を測定し、症状の有無を記載してください。 できる限り夜についても健康観察してください。

第1週

	日数	1	2	3	4	5	6	7
	日付	月 日 ()	月 日 ()	月 日 ()	月 日 ()	月 日 ()	月 日 ()	月 日 ()
	メモ							
	担当係等への報告							
朝	体温	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃
	咳							
	息切れ							
	痰							
	喉の痛み							
	鼻水							
	筋肉痛							
	頭痛							
	下痢・嘔吐							
夜	体温	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃
	咳							
	息切れ							
	痰							
	喉の痛み							
	鼻水							
	筋肉痛							
	頭痛							
	下痢・嘔吐							

※ 2週目以降の記録を取る場合は、日数を適宜変更して使用してください。 例) 2週目の場合、8・・・14、3週目の場合、15・・・21