

110年臺南市市長盃排球錦標賽

防疫應變計畫

- 一、主旨：鑒於COVID-19(武漢肺炎)疫情持續，針對集會活動規劃防疫措施，以降低感染風險及提升活動安全。
- 二、主辦單位：臺南市體育總會排球委員會
- 三、比賽日期：110年12月2日起至110年12月5日。
- 四、比賽時間：週四~週日上午08時30分至下午18時30分。
- 五、活動防疫管制時間：週四、六、日上午08時至下午19時。
- 六、比賽地點：六甲國中活動中心、風雨球場、六甲國小活動中心、綜合球場。
- 七、活動人數：每日400人以下，各組賽事分流管控、各場次比賽每場25人以下。
- 八、防疫應變規劃：

(一)參加賽會人員進場時，均需依照中央流行疫情指揮中心或相關主管機關之規範執行。

(二)為落實防疫，避免群聚感染風險，請參加人員需配合大會**執行防疫措施**，說明如下：

1. 選手：

- (1)報名參賽時，請配合實聯制，提供基本資料、聯絡電話、旅遊史等相關資訊。
- (2)進入比賽場地，請配合實聯制，於入口處登記個人資料。
- (3)比賽期間請配合量體溫、酒精消毒，另除經檢錄後進場比賽無須佩戴口罩，餘請全程佩戴口罩，並保持社交距離。

2. 隊職員：

- (1)報名參賽時，請配合實聯制，提供基本資料、聯絡電話、旅遊史等相關資訊。
- (2)進入比賽場地，請配合實聯制，於入口處登記個人資料。
- (3)比賽期間請配合量體溫、酒精消毒，下場比賽球員不用戴口罩及職員請保持社交距離。

3. 大會工作人員：

- (1)受聘擔任工作人員，請配合實聯制，提供基本資料、聯絡電話、旅遊史等相關資訊。
- (2)進入比賽場地，請配合實聯制，於入口處登記個人資料。
- (3)比賽期間請配合量體溫、酒精消毒，裁判值勤可不戴口罩及記錄人員保持社交距離。

4. 貴賓及觀眾：

1. 不開放進入比賽場地，請配合實聯制，於場外登記個人資料觀賽。
2. 比賽期間請配合量體溫、酒精消毒，並請全程佩戴口罩及保持社交距離。

(三)所有參加人員請落實自我健康狀況監測，如有下列事項之一，建議勿前往賽場，大會得拒絕其參賽隊職員及選手、工作人員及觀眾參與比賽：

(1)持有衛生主管機關或檢疫人員開立之「居家隔離通知書」、「居家檢疫通知書」、「健康關懷通知書」或「自主健康管理通知書」。

(2)參賽前14天內有以下身體不適症狀：發燒（ $\geq 38^{\circ}\text{C}$ ）、呼吸道症狀、嗅、味覺異常或不明原因之腹瀉。

(3)參賽前14天內有出國史。

(4)參賽前14天內有接觸到「嚴重特殊傳染性肺炎」(COVID-19)之疑似或確診病例。

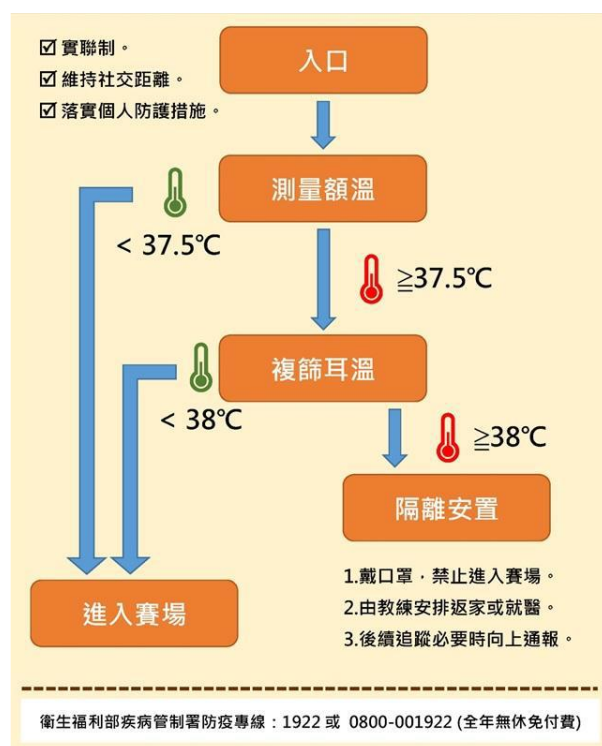
(5)拒絕配合大會健康監測與管理者。

(四)比賽場地入口將進行體溫量測及手部酒精消毒，額溫 ≥ 37.5 度、耳溫 ≥ 38 度為發燒判定標準，第一次量測額溫判定發燒，應以耳溫量測第二次，確認是否發燒。倘有發燒或其他呼吸道症狀者（如劇烈咳嗽、呼吸急促等）不得進入賽場，並依防疫相關準則及通報流程處理。

(五)防疫物資有限，參賽各隊請自備口罩，大會現場不提供。

(六)疫情期間請大家提高警覺，做好個人防護措施，大會將依據中央流行疫情指揮中心最新建議，滾動式調整相關規範，並隨時公告於臺南市體育處官網，請參加人員於賽前隨時留意最新防疫措施或賽程異動公告。

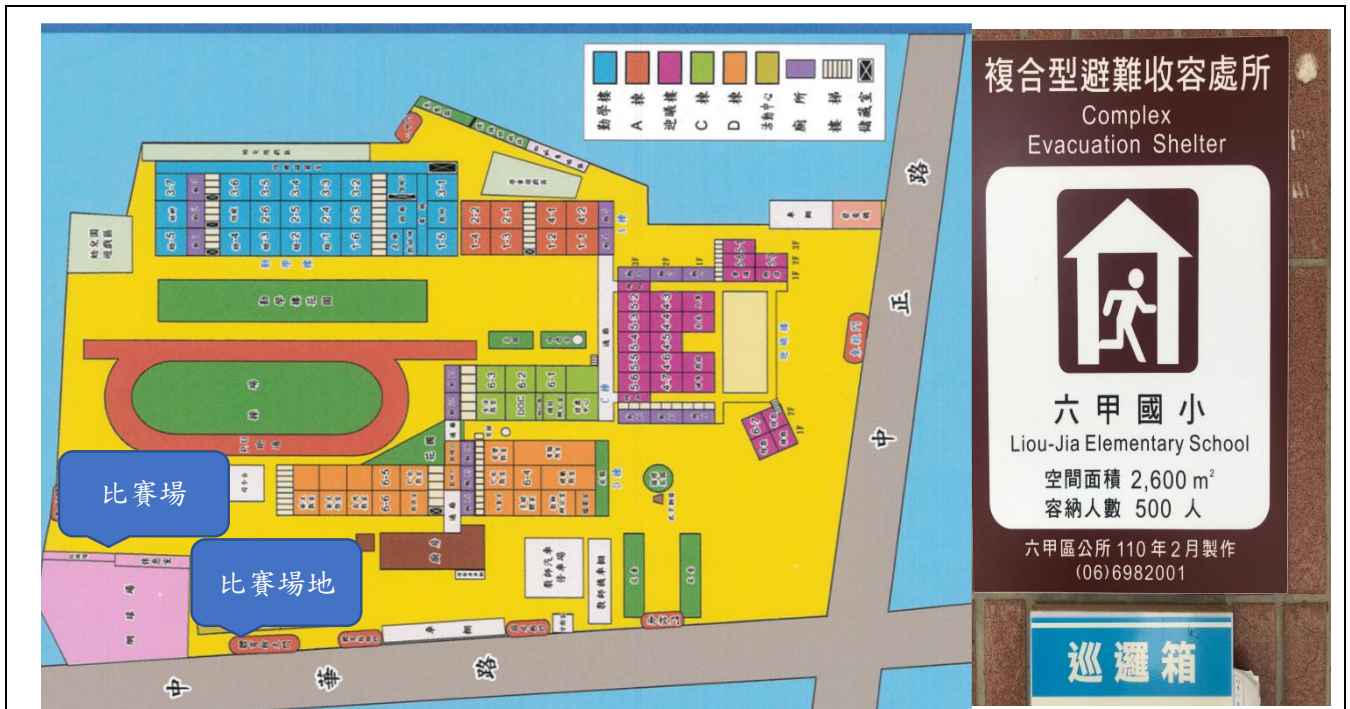
(七)針對「嚴重特殊傳染性肺炎」(COVID-19)如有任何疑問，可查閱衛生福利部疾病管制署（疾管署）全球資訊網（<https://www.cdc.gov.tw>）專區，或撥打防疫專線：1922或 0800-001922（全年無休免付費）洽詢。



九、活動概述

辦理單位	臺南市體育會排球委員會	活動名稱	110年臺南市市長盃排球賽
活動地點	六甲國中活動中心、風雨球場 六甲國小活動中心、綜合球場	日期	110年12月2日-5日
活動內容	為推動本市排球運動，提升排球運動技術水準，舉辦活動藉賽事交流行銷在地，以球會友。	參與	每日400人以下 共計1500人次
(職稱/姓名)	臺南市體育會排球委員會總幹事/岩志任 行政組長/林泓瑞 運動教練/邱崑賢、黃家韋	連絡方式	0971-088262 0913-221583 0916-329807

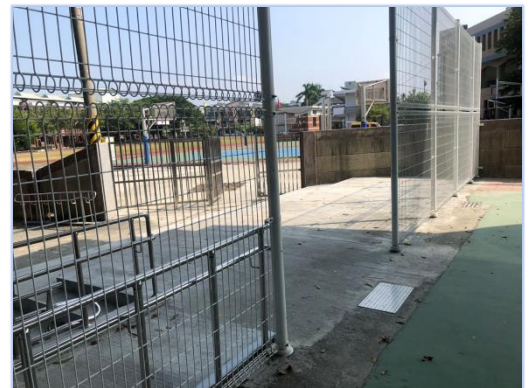
十、 賽場配置圖：



比賽場地配置圖



六中風雨球場



單一出入口管制人流



防疫觀察員監測



六甲國小綜合球場

附表-自我檢核表

110 年臺南市市長盃排球錦標賽

「新冠肺炎防治防護」資料

**體溫檢測後始得進入球場.發燒 37.5 度以上或有自主健康管理之情況.謝絕進入
隱瞞病情或未據實填報，不僅害人害己，更可能觸法，請謹慎仔細填報。**

序號	請確實確認下列問題					確認無誤後簽名
	20211/01-12/1 間是否有出境 記錄?	目前是否有隔 離獲自主健康 管理的狀況?	是否有接觸過 2021 1/1-12/1 來自國外的親 友或受隔離人 員?	目前是否有發 燒咳嗽症狀?	是否有因發燒咳嗽 症狀到醫院檢查或 就醫?	
1	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	
2	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	
3	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	
4	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	
5	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	
6	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	
7	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	
8	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	
9	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	
10	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	
11	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	
12	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	
13	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	
14	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	
15	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	
16	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	
17	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	
18	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	
19	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	
20	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	

勤洗手.練習時間請全程戴口罩.遇有不適請立即通報