

第五届山东省老年人运动会 柔力球（竞技）比赛补充通知

各市体育（教育和体育）局、卫健委、老体协、老体中心，大企业、省烟草、省直机关老体协：

第五届山东省老年人运动会柔力球（竞技）比赛将于 2022 年 9 月 26 日至 29 日在德州市举办，现将有关事宜补充通知如下：

一、报名与报到

（一）报名

请各单位于 2022 年 9 月 10 日前将加盖公章的报名表发电子邮件至承办单位德州市老年人体育协会。

联系人：张朝阳

电 话： 0534-2624369

邮 箱： dzsltxbgs@163.com

（二）报到

1、报到地点：德州太阳谷微排国际大酒店

2、至德州太阳谷微排国际酒店交通说明

太阳谷微排国际酒店位于德州市经济技术开发区太阳谷大道日月坛微排大厦南区。

会务负责人；朱经理 联系电话；15069255140

3、请各代表队于 2022 年 9 月 26 日下午 17:00 前抵达赛区报到

4、9 月 26 日晚 19:30 在太阳谷微排大酒店召开组委会、领队、教练员、裁判长联席会，请相关人员准时参加。

5、9月29日早饭后离会。

（三）交通路线

1、公路客车路线：

乘客车至德州汽车总站，换乘5路（普通车1元，空调车2元）、106路（2元）公交车至中国太阳谷下车，沿太阳谷大道往北步行200米即到；或乘101路（2元）公交车至日月坛微排大厦下车，用时约40分钟；打车直接到“太阳谷微排国际酒店”，约用时20分钟，费用25元。

2、自驾车路线：

济南方向沿京沪高速公路至“德州、陵城”出口下高速，沿陵县方向行驶500米左转进入太阳谷大道，前行200米左转即到。

其他方向（滨州、东营、聊城等），可设置导航目的地“太阳谷微排国际酒店”

3、火车、高铁路线：

普通列车至德州火车站 搭乘101路（2元）公交车至日月坛微排大厦下车，用时约45分钟；

打车直接到“太阳谷微排国际酒店”，约用时20分钟，费用25元。

动车、高铁至德州东站 乘坐106路、101（2元）公交车至中国太阳谷下车，沿太阳谷大道往北步行200米即到，约用时20分钟；打车直接到“太阳谷微排国际酒店”，约用时12分钟，费用20元。

二、比赛地点

德州太阳谷国际微排大酒店会议中心

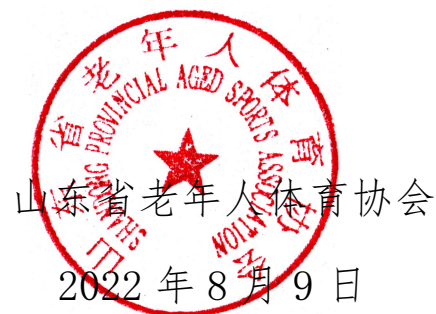
三、防控要求

根据疫情防控工作要求，参加人员应如实填写健康筛查信息采集表、自我健康监测记录表，报到时需出示 48 小时核酸检测报告证明，并进行健康码、通信大数据行程卡（14 天行程轨迹）认证。体温超过 37.3 者以及来自中高风险地区人员等不得参加比赛。参加人员入住后大会将组织集中进行一次核酸检测。

附件：1、健康筛查信息采集表

2、自我健康监测记录表

3、疫情防控承诺书



附件 1

健康筛查信息采集表

姓名：

联系电话：

姓名	健康码 是否为绿码	14 天内旅 居地（国家 及县（市、 区））	居住社区 21 天内是 否发生疫情	是否属于下面三 种情形之一： 1.确诊病例 2.无症状感染 者 3.密切接触者、 次密切接触者	是否属于医 学隔离观察 对象	14 天内是否 有以下症状： 1.发热 2.乏力、 味觉和嗅觉减 退 3.咳嗽或打 喷嚏 4.咽痛 5.腹泻 6.呕吐 7.黄疸 8.皮疹 9.结膜充血	如出现以 上所列现 症状，是 否排除疑 似传染病 出现则不 填）	核酸检测 结果
	是□ 否□		是□ 否□	是□ 否□	是□ 否□	是□ 否□		
联系人：联系电话：日期：2022 年 月 日								

附件 2

自我健康监测记录表

姓名:

联系电话:

日期	健康码是否为绿码	早体温是否高于 37°.3C 或低于 36°C	晚体温是否高于 37°.3C 或低于 36°C)	是否存在发热、咳嗽、乏力、咽痛、腹泻、呕吐、皮疹、黄疸、结膜充血、肌肉痛和关节痛等症状	如出现以上所列症状，是否排除疑似传染病（无则不填）
	是□ 否□	是□ 否□	是□ 否□	是□ 否□	是□ 否□
	是□ 否□	是□ 否□	是□ 否□	是□ 否□	是□ 否□
	是□ 否□	是□ 否□	是□ 否□	是□ 否□	是□ 否□
	是□ 否□	是□ 否□	是□ 否□	是□ 否□	是□ 否□
	是□ 否□	是□ 否□	是□ 否□	是□ 否□	是□ 否□
	是□ 否□	是□ 否□	是□ 否□	是□ 否□	是□ 否□
	是□ 否□	是□ 否□	是□ 否□	是□ 否□	是□ 否□
	是□ 否□	是□ 否□	是□ 否□	是□ 否□	是□ 否□
	是□ 否□	是□ 否□	是□ 否□	是□ 否□	是□ 否□
	是□ 否□	是□ 否□	是□ 否□	是□ 否□	是□ 否□
	是□ 否□	是□ 否□	是□ 否□	是□ 否□	是□ 否□
	是□ 否□	是□ 否□	是□ 否□	是□ 否□	是□ 否□
	是□ 否□	是□ 否□	是□ 否□	是□ 否□	是□ 否□
	是□ 否□	是□ 否□	是□ 否□	是□ 否□	是□ 否□
	是□ 否□	是□ 否□	是□ 否□	是□ 否□	是□ 否□
	是□ 否□	是□ 否□	是□ 否□	是□ 否□	是□ 否□
	是□ 否□	是□ 否□	是□ 否□	是□ 否□	是□ 否□
	是□ 否□	是□ 否□	是□ 否□	是□ 否□	是□ 否□
	是□ 否□	是□ 否□	是□ 否□	是□ 否□	是□ 否□
	是□ 否□	是□ 否□	是□ 否□	是□ 否□	是□ 否□

联系人：

联系电话：

日期：

年

月

日

附件 3

疫情防控承诺书

本队_____ (队伍名称) 参加第五届山东省老年人运动会柔力球竞技比赛, 现就疫情防控工作做出如下承诺:

一、本队伍建立有内部疫情防控体系, 明确疫情防控应急措施和处置程序, 切实落实责任到人。

二、本队伍疫情防控工作实行领队负责制。各队领队为队伍疫情防控第一责任人, 将做好对队伍全体人员(含运动员、教练员和随队人员)的疫情防控教育管理、疫情防控要求措施落实、信息采集报送等工作任务。

三、本队伍一旦出现异常情况, 将第一时间报告, 并在防控部门指导下积极采取相应防控措施。

四、本队伍将严格遵守组委会制定的各项疫情防控要求和措施, 并做好具体防护工作。

五、本队伍承诺, 本人及共同居住的家庭成员不存在以下任一情况, 并对信息的真实性负责。

(一) 被诊断为新型冠状病毒肺炎确诊病例或疑似病例;

(二) 过去 14 天去过疫情中高风险地区或有病例报告社区; 有与来自疫情中高风险地区或有病例报告社区旅居史的人员密切接触;

(三) 有发热、咳嗽、乏力、胸闷、呼吸困难、腹泻等症状。

参赛队名:

领队签名(手印):

年 月