

大会参加者健康状態申告書

大会参加者各位

令和 年 月 日

新型コロナウイルス感染防止対策のため今大会参加にあたって以下の情報提供をお願い致します。ご記入の上、各自で大会当日持参し、受付にご提出下さい。尚、提出された個人情報の取扱には十分配慮いたします。

氏名 :		
(大会参加区分○印) 選手 ・ 監督コーチ ・ 引率者 ・ 保護者		
年齢 :		
住所 :		
連絡先 (電話番号) :		
大会当日の体温	() °C 当日、受付にて検温後記入	
大会前2週間における以下の事項の有無		
平熱を超える発熱 (おおむね 37 度 5 分以上)	<input type="checkbox"/> あり	<input type="checkbox"/> なし
咳 (せき)、のどの痛みなど風邪の症状	<input type="checkbox"/> あり	<input type="checkbox"/> なし
倦怠 (けんたい) 感、(だるさ・体が重い・疲れやすいなど)、呼吸困難 (息苦しさなど)	<input type="checkbox"/> あり	<input type="checkbox"/> なし
嗅覚や味覚の異常	<input type="checkbox"/> あり	<input type="checkbox"/> なし
新型コロナウイルス感染症陽性とされた方との濃厚接触	<input type="checkbox"/> あり	<input type="checkbox"/> なし
同居家族や身近な知人に感染が疑われる方が発生	<input type="checkbox"/> あり	<input type="checkbox"/> なし
政府から入国制限、入国後の観察期間を必要とされている国、地域等への渡航又は当該在住者との濃厚接触	<input type="checkbox"/> あり	<input type="checkbox"/> なし

注：大会に参加する選手・引率者・監督・コーチは必ず、一人ひとり、この申告書を提出してください。提出されない場合は大会に参加できません

横須賀卓球協会