

大会参加者健康状態申告書

令和 年 月 日

各位

連絡先および健康状態申告のお願い

新型コロナウイルス感染症の拡大予防のため、大会参加にあたって会場に来られる選手・スタッフ・関係者の皆様におかれましては、以下の情報提供をお願いいたします。

ご記入の上、当日持参し、受付に提出してください。

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：_____ 年齢：_____ 歳

住所：_____ 都道府県 _____ 市区町村

参加者区分：選手・スタッフ・関係者 いずれかに○付けてください

大会日付： 令和 年 月 日()		
当日の体温(37.5℃以上の方 参加不可)	()℃	
大会前2週間における以下の事項の有無 *一項目でも「あり」の場合は、自主的に参加を見合わせる事		
1. 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
2. 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
3. だるさ(倦怠感)、息苦しさ(呼吸困難)	<input type="checkbox"/> あり	<input type="checkbox"/> なし
4. 嗅覚や味覚の異常(匂いがわからない、味がわからない)	<input type="checkbox"/> あり	<input type="checkbox"/> なし
5. 体が重く感じる、疲れやすい等	<input type="checkbox"/> あり	<input type="checkbox"/> なし
6. 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の有無	<input type="checkbox"/> あり	<input type="checkbox"/> なし
7. 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
8. 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の有無	<input type="checkbox"/> あり	<input type="checkbox"/> なし

体育館に入るとき、検温し、備え付けのアルコール等による手指消毒を実施すること
各自マスクを持参し、競技中以外はマスクを着用すること

※2日間行われる場合は、毎日提出してください。