

# 大会参加者健康状態申告書

202 年 月 日

小田原市卓球協会 様

チーム名 \_\_\_\_\_

責任者 \_\_\_\_\_

連絡先 \_\_\_\_\_

新型コロナウイルスの流行予防のため、次のとおり報告いたします。

NO	氏名	区分 *1	性別	年齢	住所	連絡先	当日体温	大会前2週間における確認事項				
								37.5 度以上 の発熱	せき、 のどの 痛みなど	だる さ、 倦怠感	嗅覚、 味覚の 異常	疲れや すい
1							℃	確認事項に一項目以上該当 <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし				
2							℃	確認事項に一項目以上該当 <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし				
3							℃	確認事項に一項目以上該当 <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし				
4							℃	確認事項に一項目以上該当 <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし				
5							℃	確認事項に一項目以上該当 <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし				
6							℃	確認事項に一項目以上該当 <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし				
7							℃	確認事項に一項目以上該当 <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし				
8							℃	確認事項に一項目以上該当 <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし				
9							℃	確認事項に一項目以上該当 <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし				
10							℃	確認事項に一項目以上該当 <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし				

\*1 区分については、監督・コーチ・選手・引率者・保護者を記入

\*2 過去14日以内に政府から入国制限、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

☆ 大会当日(来場時)、受付に提出してください。提出された個人情報の取扱には十分配慮します。  
 ☆ 当日体温(37.5℃以下)及びすべての項目における なし に がない場合には、参加できません。  
 ☆ 名簿に記載されていない方の大会への参加及び会場への入場はできません。