

体調チェックシート兼同意書

記入日時： 年 月 日 時 分

※必ず開催日の当日に記入して下さい。

大会に自己責任で参加することとし、大会の参加者及び関係者から新型コロナウイルス感染症が発生した場合、個人情報を保健機関等へ開示することに同意するとともに、主催者に対して一切責任を問いません。

氏名：

※本紙は同意書を兼ねているため必ず自著して下さい。

保護者氏名※参加者が高校生の場合：

住所：

連絡先：

チーム（団体）名：

1. 当日の体温を御記入下さい。 _____ °C

2. 過去2週間における、以下の事項の有無について御回答下さい。

有 ・ 無	平熱を超える発熱
有 ・ 無	咳、のどの痛みなど風邪の症状
有 ・ 無	だるさ、息苦しさ
有 ・ 無	嗅覚や味覚の異常
有 ・ 無	体が重く感じる、疲れやすいなどの症状
有 ・ 無	新型コロナウイルス感染症の感染が疑われるような方との濃厚接触
有 ・ 無	政府から入国制限、入国後の観察期間が必要とされる国や地域への渡航、又は当該在住者との濃厚接触

【大会主催者から】

※ 本紙の提出がない者は、大会への参加を認めません。

※ 本紙は新型コロナウイルス感染症が発生し、保健機関等からの照会があった場合に備えることを目的としており、それ以外の目的では使用しません。

※ 本紙は大会の開催日から1か月間主催者が保管し、その後速やかに破棄します。

※ 来場される方全員の提出にご協力下さい。