

新型コロナウイルス感染症防止の為の参加者健康チェックシート

感染者が発生した場合、保健所等から施設管理者側に利用者情報の提供要請があった際は、情報提供させていただきます。

※この個人情報の保管期間は最低1ヶ月間とし、大会責任者が適切に管理いたします。

下記5項目の全てに該当しない場合は入場をお断りいたします。
参加できない選手はエントリー料を次の大会に持ち越しいたします。

氏名(フリガナ)	年齢又は年代
住所 〒 —	TEL
	Email
あてはまるものに○をお願いします ①選手 ②審査員 ③大会役員 ④出店業者 ⑤一般観戦者 ⑥ボランティア	

NO.	あなたの健康状態(無に○をしてください)	
1	体温に異常(おおむね37.5度以上)がない	※主催者測定 ()度
2	過去2週間に体調の異常はなかった(咳・喉の痛み、倦怠感、味覚や嗅覚の異常等)	無
3	新型コロナウイルス感染症陽性者とされた方との濃厚接触はなかった	無
4	同居の親族や身近な方に感染を疑われる方はいない	無
5	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、地域への渡航または当該在住者との濃厚接触はなかった	無

私は、別紙注意事項を遵守し、感染拡大防止に注意して大会に参加します

2020年 月 日 氏名(自署)