連絡先および健康状態申告のお願い

草加市卓球連盟

新型コロナウィルス感染症の感染拡大予防のため、今大会参加にあたって以下の情報提供をお願いいたします。

ご記入の上、大会当日に持参し、大会運営本部にご提出ください。
提出された個人情報の取り扱いには十分配慮いたします。

大会日　　年　　月　　日

氏名　　チーム名

年齢

住所

連絡先(日中連絡がとれる電話番号)

大会当日の体温　　℃

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 37.5℃以上）　あり・なし
- せき・のどの痛みなどの風邪の症状　あり・なし
- だるさ（倦怠感）、息苦しさ（呼吸困難）　あり・なし
- 嗅覚や味覚の異常　あり・なし
- 体重く感じる、疲れやすい等　あり・なし
- 新型コロナ感染陽性とされた者との濃厚接触の有無　あり・なし
- 同居家族や身近な知人に感染が疑われる方が発生　あり・なし
- 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　あり・なし

1 項目でも『あり』がある場合は自主的に参加を見合わせること