

＜新型コロナ対策に対する確認表＞

(注意事項)

- ・新型コロナウイルス感染拡大防止、そして選手の皆様の安全を確保するために確認表を作成しております。
- ・下記事項において、「はい」と回答された方、確認表の記入・提出をいただけなかった場合は、大会参加をお断りすることがあります。

(大会当日及び大会2週間における確認事項)

- | | | |
|-------------------------------|-----------------------------|------------------------------|
| ・ 平熱を超える発熱がある | <input type="checkbox"/> はい | <input type="checkbox"/> いいえ |
| ・ せき・のどの痛みなどの症状がある | <input type="checkbox"/> はい | <input type="checkbox"/> いいえ |
| ・ 倦怠感や呼吸困難の症状がある | <input type="checkbox"/> はい | <input type="checkbox"/> いいえ |
| ・ 味覚や嗅覚の異常がみられる | <input type="checkbox"/> はい | <input type="checkbox"/> いいえ |
| ・ 新型コロナウイルス感染者及び濃厚接触者が周りにいる方 | <input type="checkbox"/> はい | <input type="checkbox"/> いいえ |
| ・ 過去14日以内に入国制限をされている国からの帰国の方 | <input type="checkbox"/> はい | <input type="checkbox"/> いいえ |
| ・ 過去14日以内に緊急事態宣言の出ている地域に行かれた方 | <input type="checkbox"/> はい | <input type="checkbox"/> いいえ |

令和 年 月 日

(大会名) _____

(種目) _____

(選手氏名) _____ (自署) _____ (所属) _____

(電話番号) _____ (*携帯番号等、連絡が付きやすい番号)

(当日朝の体温) _____℃ (受付時の体温) _____℃

* 個人情報の取り扱いについて

- ・ 新型コロナウイルスの感染防止のために使用いたします。感染が発見された場合、保健所等への関係機関へ個人情報を開示することはあります。個人情報の提供は任意ですが、ご提供いただけない場合は、大会への参加をお断りすることがあります。