

<参加者健康状態申告書>

年 月 日

各 位

連絡先および健康状態申告のお願い

一般社団法人和歌山県卓球協会

新型コロナウイルス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致します。事前にご記入の上、大会当日持参し、受付にご提出下さい。提出された個人情報の取扱には十分配慮いたします。なお、受付を兼ねますので、必ず記入してください。

氏名 :	選手・役職者・競技役員・保護者 (いずれかに○)	
所属チーム :		
日付 :	年	月 日
年齢 :	才	
住所 :		
(携帯 or 自宅) 電話番号 :	—	—
当日の体温	() °C	
大会前日から7日間における以下の事項の有無 (1項目でも「あり」に該当する場合は、参加を見合わせてください)		
平熱を超える発熱 (おおむね 37 度 5 分以上)	<input type="checkbox"/> あり	<input type="checkbox"/> なし
咳 (せき)、のどの痛みなど風邪の症状	<input type="checkbox"/> あり	<input type="checkbox"/> なし
だるさ (倦怠感)、息苦しさ (呼吸困難)	<input type="checkbox"/> あり	<input type="checkbox"/> なし
嗅覚や味覚の異常	<input type="checkbox"/> あり	<input type="checkbox"/> なし
体が重く感じる、疲れやすい等	<input type="checkbox"/> あり	<input type="checkbox"/> なし
新型コロナウイルス感染症陽性とされた者との濃厚接触の有無	<input type="checkbox"/> あり	<input type="checkbox"/> なし
同居家族や身近な知人に感染が疑われる方が発生	<input type="checkbox"/> あり	<input type="checkbox"/> なし
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	<input type="checkbox"/> あり	<input type="checkbox"/> なし