

新型コロナウイルス感染症防止チェックリスト

次のチェック表にご記入の上、試合当日、受付時に提出してください。

試 合 日 2020年()月()日

氏 名 [] 年齢 [] 歳

所 属 []

学 校 []

出場種目 [男子・女子]

住 所	連絡先(電話番号)

(1)今日の体温は何度ですか。 [] 度

(2)2週間以内に以下の事項がないかどうか、□のチェック欄にチェックを入れてください。

平熱を超える発熱がない。

咳(せき)、のどの痛みなど風邪の症状がない。

だるさ(倦怠感)、息苦しさ(呼吸困難)がない。

嗅覚や味覚の異常がない。

体が重く感じる、疲れやすい等の症状がない。

新型コロナウイルス感染症陽性とされた方との濃厚接触がない。

同居家族や身近な知人に感染が疑われる方がいない。

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、地域等への渡航又は当該在住者との濃厚接触がない。

*個人情報の取り扱いには十分注意いたします。和歌山県テニス協会ジュニア大会委員会