

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、『2020オータムインドアジュニア杯』参加日当日、集合時に提出してください◆

日付 ()
氏名 () 年齢 (才)
住所 ()
緊急連絡先 ()

*今朝の体温は何度ですか。
(度)

*以下の事項がないかどうか、を入れて下さい

- 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ついては十分注意します