

大会参加者健康状態申告書

相模原市卓球協会

新型コロナウイルスの感染予防のため、今大会参加にあたって以下の情報提供をお願いします。
1人1枚記入して、大会当日受付にご提出ください。提出がないと大会に参加することはできません。
なお、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。（用紙不足の場合コピーしてください）

氏名	(チーム名;)		
年齢	歳		
住所			
電話番号	()		
当日の体温	() °C		
大会2週間前における以下の事項の有無			
①	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
②	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
③	だるさ(倦怠感)、息苦しさ(呼吸困難)	<input type="checkbox"/> あり	<input type="checkbox"/> なし
④	嗅覚や味覚の異常	<input type="checkbox"/> あり	<input type="checkbox"/> なし
⑤	体が重く感じる、疲れやすい	<input type="checkbox"/> あり	<input type="checkbox"/> なし
⑥	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
⑦	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
⑧	過去14日以内に政府からの入国制限、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の有無	<input type="checkbox"/> あり	<input type="checkbox"/> なし

大会参加者健康状態申告書

相模原市卓球協会

新型コロナウイルスの感染予防のため、今大会参加にあたって以下の情報提供をお願いします。
1人1枚記入して、大会当日受付にご提出ください。提出がないと大会に参加することはできません。
なお、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。（用紙不足の場合コピーしてください）

氏名	(チーム名;)		
年齢	歳		
住所			
電話番号	()		
当日の体温	() °C		
大会2週間前における以下の事項の有無			
①	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
②	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
③	だるさ(倦怠感)、息苦しさ(呼吸困難)	<input type="checkbox"/> あり	<input type="checkbox"/> なし
④	嗅覚や味覚の異常	<input type="checkbox"/> あり	<input type="checkbox"/> なし
⑤	体が重く感じる、疲れやすい	<input type="checkbox"/> あり	<input type="checkbox"/> なし
⑥	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
⑦	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
⑧	過去14日以内に政府からの入国制限、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の有無	<input type="checkbox"/> あり	<input type="checkbox"/> なし