

(別紙提出用紙)

会員各位

目黒区卓球連盟

連絡先および健康状態申告のお願い

新型コロナ感染拡大防止のため、大会参加にあたって会場に来られる選手・関係者の皆様におかれましては、以下の情報提供をお願いいたします。

また、応援のみでのご来場は当面の期間、見合わせるようお願い致します。

大会当日の選手出欠受付も兼ねますので必ず記入の上、提出してください。

尚、提出された個人情報の取り扱いには十分に配慮いたします。

氏 名		(チーム名)		
大 会 日 時	年	月	日	
住 所	〒			
連絡先(電話番号)				
年 齢				
大会当日の体温 (37.5℃以上の方は出場不可)			℃	
大会前2週間における以下の事項の無い事をご確認ください。				
* 一項目でも該当した場合は、自主的に参加を見合わせる事				
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
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	<input type="checkbox"/>	あり	<input type="checkbox"/>	なし

体育館に入るとき備え付けのアルコール等による手指と足拭きマットで消毒する事
各自マスクは持参し、競技中以外はマスクを着用する事