

第21回110カップテニストーナメント大会参加に関する健康観察票

令和 年 月 日

所属名 _____

氏 名 _____

住 所 _____

連絡先（電話番号） _____

平常時の体温 _____℃ 大会当日の体温 _____℃

↑受け付け時に大会スタッフが検温
しますので書き込まないでください。

下記の健康状態について、該当する事項はありませんので、大会主催者の指示に従い大会に参加いたします。

※下記の事項に該当する場合は、大会参加を見合わせること。

記

■大会前2週間における健康状態の有無について、該当する方に○をお願いします。

- | | | |
|--|---|---|
| ア) 平熱を超える発熱 | 有 | 無 |
| イ) 咳（せき）、のどの痛みなど風邪の症状 | 有 | 無 |
| ウ) だるさ（倦怠（けんたい）感）、息苦しさ（呼吸困難） | 有 | 無 |
| エ) 嗅覚や味覚の異常 | 有 | 無 |
| オ) 体が重く感じる、疲れやすい等 | 有 | 無 |
| カ) 新型コロナウイルス感染症の陽性者との濃厚接触の有無 | 有 | 無 |
| キ) 同居家族や身近な知人に感染が疑われる方がいる | 有 | 無 |
| ク) 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ある | 有 | 無 |

※ご記入いただいた個人情報については、万が一感染が発生した場合以外に使用することはありません