

第 20 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 _____℃

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、大会引率を見合わせることに。）

記

○大会前 2 週間における健康状態について

（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場合	有	無
ク) 過去 1 4 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場合	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