

# 大会参加チェックシート

山形地区ソフトテニス連盟

新型コロナウイルス感染症の感染拡大予防の為、大会参加にあたって以下の情報提供をお願いします。このチェックシートのご記入の上、大会当日の受付時にご提出をお願いします。

なお、ご記入いただきました個人情報は、新型コロナウイルス感染拡大防止の為に利用させていただき、その他の目的の為に利用することはありません。また、感染者が発生した場合には保健所に連絡できるよう1ヶ月保管いたします。

期 日	令和 年 月 日 ( )		
氏 名		電話番号	
種 別	選 手 ・ 観 戦 者 ・ 大会役員 (該当するものを○で囲む)		
大会名			
会 場			

大会当日のチェック項目 (該当する場合は☑をつけてください)	
<input type="checkbox"/>	大会当日の朝に検温を実施し、体温に異常はない 体温 ( 度 分)
<input type="checkbox"/>	マスクを持参して、着用している
大会前2週間において、以下の症状がない (該当する場合は☑をつけてください)	
<input type="checkbox"/>	平熱を超える発熱 (概ね37度5分以上) がない
<input type="checkbox"/>	せき、のどの痛みなどが風邪の症状がない (選手は、上記の症状による会社等の欠席等がない)
<input type="checkbox"/>	だるさ (倦怠感)、息苦しさ (呼吸困難) 等の症状がない
<input type="checkbox"/>	嗅覚や味覚の異常がない
<input type="checkbox"/>	体が重く感じる、疲れやすい等の症状がない
<input type="checkbox"/>	新型コロナウイルス感染症陽性と診断された人との濃厚接触がない
<input type="checkbox"/>	同居家族や身近な知人に感染を疑われる人がいない
<input type="checkbox"/>	過去14日間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や地域への渡航または当該在住者との濃厚接触がない
<input type="checkbox"/>	新たに緊急事態宣言が発令された都道府県との往来がない