

入場者 各位

連絡先及び健康状態申告書

さんのへアップル

新型コロナウイルスの感染予防の為、令和2年度三戸郡小学生卓球リーグ戦の参加にあたって、以下の情報提供をお願い致します。ご記入の上、開催日ごとに持参し、受付にご提出ください。なお、提出された個人情報の取り扱いには十分配慮致します。

ふりがな		該当する回答に☑を付ける	
入場者氏名		<input type="checkbox"/> チーム代表者	<input type="checkbox"/> 監督
		<input type="checkbox"/> アドバイザー	<input type="checkbox"/> 参加者
所 属		年齢：	
保護者氏名	※ 選手のみ記載してください。		
住 所			
連絡先電話番号			
リーグ戦当日の体温	℃		
リーグ戦前2週間における以下の事項の有無		☑をつける	
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、疲れやすい等	<input type="checkbox"/> あり	<input type="checkbox"/> なし
6	新型コロナウイルスの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