

# 体調管理チェックシート

(氏名)		
( 選手・運営役員 ) いずれかに○		
大会日付	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)	[                    ] °C	
大会前2週間における以下の事項の有無 ※一項でも「あり」の場合は、参加することはできません。		
平熱を超える発熱 (おおむね 37.5℃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
体が重たく感じる、疲れやすい等	<input type="checkbox"/> あり	<input type="checkbox"/> なし
新型コロナウイルス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いる	<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る国、地域等への渡航又は当該在宅者との濃厚接触	<input type="checkbox"/> あり	<input type="checkbox"/> なし

## 大会当日に持参してください

(事前にご記入願います)