

※当日、必ず受付に提出してください。

令和 年 月 日

第74回小金井市民体育祭（卓球大会）

健康チェックシート

（ふりがな）

氏名： _____ 年 令： _____ 歳

住 所： _____

連絡先：（電話番号） _____

参加区分：参加選手・監督・審判員・大会役員・その他（ _____ ）

①当日チェック項目

本日の体温 _____ °C

風邪の症状（咳・鼻水・のど痛など）の有無 _____ 有 ・ 無

だるさ・息苦しさの有無 _____ 有 ・ 無

味覚・臭覚異常の有無 _____ 有 ・ 無

②利用前2週間における以下の事項の有無

平熱を超える発熱（おおむね37.5度以上） _____ 有 ・ 無

咳（せき）、のどの痛みなど風邪の症状 _____ 有 ・ 無

だるさ（倦怠感）、息苦しさ（呼吸困難） _____ 有 ・ 無

臭覚や味覚の異常 _____ 有 ・ 無

体が重く感じる、疲れやすい等 _____ 有 ・ 無

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 _____ 有 ・ 無

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

過去14日以内に政府から入国制限、入国後の監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

※1項目でも有の場合は参加することができません

※本チェックシートは大会開催に係る新型コロナウイルス対策以外の目的では使用しません

※本チェックシートは、加盟団体責任者が管理し個人情報の取り扱いに十分注意いたします