

連絡先および健康状態申告のお願い

本申告書は、各種大会およびイベントなど事業において新型コロナウイルス感染症の拡大を防止するため、参加者の健康状態を確認することを目的としています。

本申告書に記入いただいた個人情報について、主催者は、厳正なる管理のもとに保管し、チーム関係者およびイベントなど事業参加者の健康状態の把握、来場可否の判断および必要なご連絡のためにのみ利用します。また、個人情報保護法等の法令において認められる場合を除きご本人の同意を得ずに第三者に提供いたしません。但し、大会会場およびイベントなどの会場にて感染者またはその疑いのある方が発見された場合に必要範囲で保健所等に提供することがあります。

<基本情報>

チーム名 <small>※チーム関係者のみ記載</small>		イベント名 <small>※参加の事業名を記載</small>	第2種公認審判員認定講習会（福井県）
フリガナ		年齢	
氏名		電話番号 <small>携帯または自宅</small>	
住所	〒		

<3日前の体温>

<2日前の体温>

<前日の体温>

<当日の体温>

日付	体温	日付	体温	日付	体温	日付	体温
11/18 (木)	℃	11/19 (金)	℃	11/20 (土)	℃	11/21 (日)	℃

※各種大会およびイベントなど事業参加の際は、参加3日前からの体温を記載ください。

<大会前2週間における健康状態> ※該当するものに「✓」を記入してください。

チェック項目	チェック欄
① 平熱を超える発熱がない	
② 咳（せき）、のどの痛みなどの 風邪症状がない	
③ だるさ（倦怠感）、息苦しさ（呼吸困難）がない	
④ 臭覚や味覚の異常がない	
⑤ 体が重く感じる、疲れやすい等がない	
⑥ 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がない	
⑦ 同居家族や身近な知人に感染が疑われる方がいない	
⑧ 過去14日以内に政府から入国制限、入国後の観察期間が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ない	

（各種大会およびイベントなどの参加者が未成年の場合）保護者 確認欄

保護者 氏名

電話番号

Eメールアドレス

確認日

西暦

年

月

日