

連盟記載用（記載しないでください）

カテゴリ：

No.

大会当日の選手出欠受付も兼ねています。必ず記入の上、受付時に提出してください。

年 月 日

渋谷区卓球連盟

連絡先および健康状態申告のお願い

新型コロナウイルスの流行予防のため、大会参加にあたって会場に来られる選手・役職者・関係者の皆様におかれましては、以下の情報提供をお願いいたします。

なお、提出された個人情報の取扱いには十分配慮いたします。

応援のみでのご来場は、原則として見合わせていただきたくお願い申し上げます。

| | | | | |
|--|--------------------------|-----|--------------------------|----|
| 氏名(ふりがな) | | 男・女 | 年齢 | 歳 |
| 所属(チーム名) | (中学生は学校名・学年を記載) | | | |
| 大会日付 | 年 月 日 | | | |
| 住所 | 〒 | | | |
| 電話番号 | (日中連絡がとれる番号) | | | |
| 大会当日の体温 (37.5℃以上の方は出場不可) | | | ()℃ | |
| 大会前2週間における以下の事項の有無 | | | | |
| *一項目でも「あり」の場合は、自主的に参加を見合わせる事 | | | | |
| 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発生 | <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 |

※試合当日の注意については、別紙の「大会参加にあたっての留意事項」「参加者全員への注意事項」を必ずお読みください。