

参加者確認票（兼 健康チェックシート） 受審者用

氏 名

生年月日 昭・平 年 月 日 年齢 歳

血液型 RH () 型

住所 〒

連絡先 TEL

既往症 なし・あり ()

緊急連絡先 TEL

(審査時の緊急事態に備えて連絡の取れる方の連絡先)

《個人情報の取り扱いについて》 記入された個人情報は、本支部が責任をもって管理し、審査運営における緊急時の対応に使用する場合があります。

項目	4/3	4/4	4/5	4/6	4/7	4/8	4/9	4/10	4/11	4/12	4/13	4/14	4/15	4/16
1 検温【平熱 ℃】														
2 体がだるくない														
3 息苦しさがない														
4 のどの痛み・せき・たんがない														
5 鼻水・鼻づまりがない														
6 頭痛・腹痛がない														
7 におい、味を感じる														
8 同居家族に1～7のいずれの症状もみられない														
9 政府から入国制限を受けている国、地域等への渡航または当該在住者との濃厚接触者がいない														
10 感染が疑われる知人との接触がない														
11 県外への往来・滞在の有無 ※有の場合：都道府県名記入	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無

【記入上の注意点】 ☆1は体温を記入する。 ☆2～10は○×を記入する。 ☆11はどちらかを○で囲む。

○この票は審査当日持参し、会場入場時に提出してください。