

※ 入館時体温： \_\_\_\_\_ のど痛み： なし ・ あり

## 参加者確認票（兼 健康チェックシート）

氏名 \_\_\_\_\_

選手 ・ 観戦者（保護者）

○で囲む

所属団体名 \_\_\_\_\_

勤務先・学校名 \_\_\_\_\_（ \_\_\_\_\_ 年生）

生年月日 昭 ・ 平 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日 年齢 \_\_\_\_\_ 歳

血液型 RH（ \_\_\_\_\_ ） \_\_\_\_\_ 型

住所 〒 \_\_\_\_\_

連絡先 Tel \_\_\_\_\_

緊急連絡先 Tel \_\_\_\_\_

（行事開催時の緊急事態に備えて連絡の取れる方の連絡先）

既往症 なし ・ あり（ \_\_\_\_\_ ）

新型コロナウイルスワクチン接種について ※該当箇所を○で囲む

3回以上実施 ・ 2回実施 ・ 1回実施 ・ なし

〈個人情報の取り扱いについて〉 記入された個人情報は、本連盟が責任をもって管理し、行事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  | 2/12（月・祝） |  |
|---|-----------|--|
| 1 体温 【平熱 _____ °C】                          | _____ °C  |  |
| 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 政府から入国制限等を受けている国、地域等への渡航または当該在住者との濃厚接触がない |           |  |
| 10 審査会前14日以内に新型コロナウイルス感染症「陽性」反応が出ていない       |           |  |
| 11 感染が疑われる知人との接触がない                         |           |  |

【記入上の注意点】 ☆1は体温を記入する。☆2～11は○×を記入する。

○この票は行事当日持参し、会場入場時に係員に提示、受付時に提出してください。