

## 別紙②

## 第31回 山下杯卓球選手権オープン大会参加者健康状態申告書

小浜市卓球協会

新型コロナウイルス感染予防のため、今大会に参加されるすべての方に、下記項目について情報提供をお願いします。（監督・コーチ・保護者等含む）

つきましては、ご記入のうえ、大会当日、大会本部（受付）に提出くださるようお願いいたします。なお、提出いただいた個人情報については、目的外使用や情報の漏洩がないよう細心の注意をもって取り扱わせていただきます。

チーム名：	氏名：	
住 所：		
連絡先Tel：	年齢：	
大会当日朝の体温	( )℃	
大会前10日間における以下の事項の有無		
① 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
② 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
③ だるさ（倦怠感）、息苦しさ（呼吸困難）	<input type="checkbox"/> あり	<input type="checkbox"/> なし
④ 臭覚や味覚の異常	<input type="checkbox"/> あり	<input type="checkbox"/> なし
⑤ 体が重く感じる、疲れやすい等	<input type="checkbox"/> あり	<input type="checkbox"/> なし
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の有無	<input type="checkbox"/> あり	<input type="checkbox"/> なし
⑦ 同居家族や身近な知人に感染が疑われる方がいる	<input type="checkbox"/> あり	<input type="checkbox"/> なし
⑧ 過去10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、地域等への渡航または当該在住者との濃厚接触	<input type="checkbox"/> あり	<input type="checkbox"/> なし

該当する箇所の口にしを入れてください。