体調チェックシート

所属：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　氏名：

開催日当日の状況をご回答ください。該当に「○」をつけてください。

|  |  |
| --- | --- |
| ①37.5度以上の発熱がある | はい　・　いいえ |
| ②咳、咽頭痛、強いだるさ(倦怠感)、息苦しさ(呼吸困難)がある | はい　・　いいえ |
| ③嗅覚異常や味覚異常がある | はい　・　いいえ |
| ④同居家族に上記①②③の症状がある | はい　・　いいえ |
| ⑤新型コロナウイルス症状陽性者と濃厚接触がある | はい　・　いいえ |
| ⑥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・地域への渡航または当該国・地域の在住者と濃厚接触がある(過去14日以内) | はい　・　いいえ |
| ⑦来場参加日（該当する日すべてに「○」をつけてください） | 11日(土)　・　12日(日) |

ご協力ありがとうございました

※記入内容は本大会のみにおいて活用いたします（書類は1か月保管した後、破棄いたします）。

※情報提供の依頼があった場合、行政機関などへ提出することを予めご了承ください。