

大会入場者 連絡票

令和 年 月 日

役員・選手・引率者

千葉県スポーツ少年団空手道専門部

【使用目的】

本用紙は、（公財）千葉県スポーツ協会主催の県大会において、万が一参加者 及び関係者の中で新型コロナウイルスに感染、または感染の疑いのある方が 出た場合、参加者及び関係者に連絡を取るために使用します。

なお、この確認票は、千葉県・（公財）日本スポーツ協会・（公財）全日本空手道連盟のガイドラインに沿って行っております。

●以下の項目を参加者ご本人または保護者が記載し、受付時にご提出ください。

フリガナ

氏 名 _____ 性別 男 ・ 女

生年月日（西暦） _____ 年 月 日 （ _____ 歳）

住 所 〒 _____

連絡先 TEL _____

メールアドレス _____

本日の体温 _____ °C 平熱 _____ °C

【大会前2週間における以下の事項の有無】（該当するものにレ点をしてください）

- ・ 平熱を超える発熱 あり なし
- ・ 咳・喉の痛みなど風邪の症状 あり なし
- ・ だるさ（倦怠感）、息苦しさ（呼吸困難） あり なし
- ・ 臭覚や味覚の異常 あり なし
- ・ 体が重く感じる、疲れやすい等 あり なし
- ・ 新型コロナウイルス感染症陽性者とされた者との濃厚接触 あり なし
- ・ 同居家族や身近な知人に感染が疑われている方がいる あり 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があるか あり なし

※本確認票は、（公財）千葉県スポーツ協会のプライバシーポリシーに則り、目的外の使用を一切行わず、一ヶ月経過後に責任を持って破棄いたします。