健康状態申告書

新型コロナウイルス感染症の拡大予防のため、今大会の参加にあたって以下の情報提供をお願い致します。ご記入の上、受付にご提出ください。

なお、提出された個人情報の取扱には十分配慮いたします。

日 付 ： ２０２２年　　　月　　　日

所属名 ：

氏 名 ：

年 齢 ： 　　 　歳

住 所 ：

連絡先（電話番号）：

大 会 当 日 の 体 温 ：　　　 　℃

|  |
| --- |
| 大会前日から１０日間以内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 度５分以上）  | □ あり | □ なし |
| 2. 咳（せき）、のどの痛みなど風邪の症状  | □ あり | □ なし |
| 3. 倦怠（けんたい）感(だるさ・体が重い・疲れやすいなど)、呼吸困難（息苦しさなど）  | □ あり | □ なし |
| 4. 嗅覚や味覚の異常  | □ あり | □ なし |
| 5. 新型コロナウイルス感染症陽性とされた方との濃厚接触  | □ あり | □ なし |
| 6. 同居家族や身近な知人に感染が疑われる方が発生  | □ あり | □ なし |
| 7. 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  | □ あり | □ なし |
| 8.　ワクチン接種の副反応により体温が上がった場合は、ワクチン接種日を記入　　２０２２年　　月　　日 | □ あり | □ なし |