

第45回東大和市卓球選手権大会参加者「連絡先・健康状態申告書」(月 日分)

氏名： (歳) 住所：

電話： - -

大会当日の体温： , °C

〈大会日前2週間における以下の事項の有無〉

平熱を超える発熱（おおむね37.5度以上）	☐ あり	☐ なし
咳（せき）、のどの痛みなど風邪の症状	☐ あり	☐ なし
だるさ（倦怠感）、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とされた者との濃厚接触の有無	☐ あり	☐ なし
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
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	☐ あり	☐ なし

(小・中・高生の保護者の署名欄)

上記の通り相違ありません。参加に同意します。 保護者氏名： 印

第45回東大和市卓球選手権大会参加者「連絡先・健康状態申告書」(月 日分)

氏名： (歳) 住所：

電話： - -

大会当日の体温： , °C

〈大会日前2週間における以下の事項の有無〉

平熱を超える発熱（おおむね37.5度以上）	☐ あり	☐ なし
咳（せき）、のどの痛みなど風邪の症状	☐ あり	☐ なし
だるさ（倦怠感）、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とされた者との濃厚接触の有無	☐ あり	☐ なし
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
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	☐ あり	☐ なし

(小・中・高生の保護者の署名欄)

上記の通り相違ありません。参加に同意します。 保護者氏名： 印