

健康状態申告用紙

春日部市卓球連盟

新型コロナウイルス感染症の拡大防止のため、今大会参加にあたって次の情報提供をお願いいたします。大会当日 受付にご提出ください。なお、提出された個人情報の取り扱いには十分配慮いたします。本用紙は大会終了後1ヶ月で適切に廃棄します。

*** 大会前2週間における健康状態と感染リスクの有無**

健康状態	<ul style="list-style-type: none"> ・平熱を超える発熱(37.5℃以上) ・咳や喉の痛みなど風邪の症状 ・だるさ(倦怠感)、息苦しさ(呼吸困難) ・臭覚や味覚の異常 ・体が重く感じる、疲れやすい等 	感染リスク	<ul style="list-style-type: none"> ・新型コロナウイルス陽性者との濃厚接触がある ・同居家族や身近な人に感染が疑われる方がいる ・渡航者との濃厚接触がある 	ワクチン	差し支えなければ接種回数をお答えください
-------------	--	--------------	---	-------------	----------------------

チーム名							
1	氏名		男・女	当日体温			℃
	連絡先	電話番号:		ワクチン接種回数			回
	◎健康状態: 問題なし・問題あり		◎感染リスク: なし・あり				
2	氏名		男・女	当日体温			℃
	連絡先	電話番号:		ワクチン接種回数			回
	◎健康状態: 問題なし・問題あり		◎感染リスク: なし・あり				
3	氏名		男・女	当日体温			℃
	連絡先	電話番号:		ワクチン接種回数			回
	◎健康状態: 問題なし・問題あり		◎感染リスク: なし・あり				
4	氏名		男・女	当日体温			℃
	連絡先	電話番号:		ワクチン接種回数			回
	◎健康状態: 問題なし・問題あり		◎感染リスク: なし・あり				
5	氏名		男・女	当日体温			℃
	連絡先	電話番号:		ワクチン接種回数			回
	◎健康状態: 問題なし・問題あり		◎感染リスク: なし・あり				
6	氏名		男・女	当日体温			℃
	連絡先	電話番号:		ワクチン接種回数			回
	◎健康状態: 問題なし・問題あり		◎感染リスク: なし・あり				
7	氏名		男・女	当日体温			℃
	連絡先	電話番号:		ワクチン接種回数			回
	◎健康状態: 問題なし・問題あり		◎感染リスク: なし・あり				
8	氏名		男・女	当日体温			℃
	連絡先	電話番号:		ワクチン接種回数			回
	◎健康状態: 問題なし・問題あり		◎感染リスク: なし・あり				

上記の記載事項に間違いありません。チーム責任者 氏名: _____