

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 十分配慮し、適切に廃棄します。ワクチン接種回数につきましては差し支えなければお答えください。

* 大会前 7 日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
------	--	-------	---

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: 異常なし・問題あり		◎感染リスク: なし・問題あり		
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: 異常なし・問題あり		◎感染リスク: なし・問題あり		
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: 異常なし・問題あり		◎感染リスク: なし・問題あり		
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: 異常なし・問題あり		◎感染リスク: なし・問題あり		
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: 異常なし・問題あり		◎感染リスク: なし・問題あり		
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: 異常なし・問題あり		◎感染リスク: なし・問題あり		
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: 異常なし・問題あり		◎感染リスク: なし・問題あり		
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: 異常なし・問題あり		◎感染リスク: なし・問題あり		

上記 記載事項に間違いありません。 チーム責任者 氏名: _____