

日付： 年 月 日

## 健康状態チェックシート

新型コロナウイルス感染拡大防止のため、ご参加の皆様にご健康状態チェックシートの提出をお願いしております。ご協力頂きますと幸いです。

氏名		年齢	
住所	〒		
携帯番号			

■大会当日の体温 \_\_\_\_\_ °C

■大会前2週間における以下の事項についてお伺いいたします。

① 体調について下記の項目に該当するものにチェックをお願い致します。

- 体調に不調はない  
 平熱を超える発熱  咳や喉の痛みなどの風邪の症状  だるさ(倦怠感)  
 息苦しさ(呼吸困難)  におい・味覚異常  体が重く、疲れやすい等  
 その他 ( )

② 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の有無

有  無

③ 同居家族や身近な知人に感染が疑われる方がいる場合

有  無

④ 過去14日以内に「まん延防止等重点措置」「緊急事態宣言」が適用された地域への往来、または当該在住者との濃厚接触がある場合

有 ( 県 )  無

◆ご協力ありがとうございました。この情報は保健所の要請がある場合以外使用することはございません。こちらの調査票は、参加制限するものではありません。本シートは大会後1ヶ月間保管した後、裁断処理致します。

◆大会開催中に体調が優れないと感じられた場合には、スタッフまでお申し出下さい。