

参加者確認票

以下を自宅で記入・検温し、参加当日に受付まで提出してください。

1. 参加日： 年 月 日

2. 大会名： 第88回チーム対抗戦

会場： 第1号公園テニスコート・田代コート(○で囲んでください)

3. 氏名 _____ 年齢 _____

住所 _____

電話番号 _____

4. 参加当日の体温 _____℃

5. 1週間前から参加当日までの間に以下の有無をチェックをしてください。

ひとつでも「有」がある方は、参加を見合わせていただきますようお願いいたします。

有 無 平熱を超える発熱

有 無 咳(せき)、のどの痛みなど風邪の症状

有 無 だるさ(倦怠感)、息苦しさ(呼吸困難)

有 無 嗅覚や味覚の異常

有 無 体が重く感じる、疲れやすい等

有 無 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がある

有 無 同居家族や身近な知人に感染が疑われる方がいる

有 無 過去7日以内に、政府から入国制限、入国後の観察期間を必要と発

表されている国・地域等への渡航、又は当該在住者との濃厚接触がある

有 無 その他気になる症状がある場合は具体的にお書きください

開催日後5日以内に新型コロナウイルス感染症を発症した場合は、大会幹事代表者へご連絡下さい。

個人情報、新型コロナウイルスの感染拡大防止以外の目的には使用いたしません。

本紙は1か月経過後に焼却廃棄いたします。