

市長杯 第20回 市民ソフトバレーボール大会 体調確認票

区名	区			
日程・会場・種目	10月31日	浪速スポーツセンター	<input type="checkbox"/> シニア	<input type="checkbox"/> ファミリー
	11月28日	住吉スポーツセンター	<input type="checkbox"/> 一般	<input type="checkbox"/> 女性

チーム代表者の方は、以下にチェックと署名をお願いします

感染防止のために主催者が決めた措置を遵守し、主催者の指示に従います。

チーム名: _____

代表者署名(自筆) _____

【大会参加者(選手)】

氏名	電話番号(必須) ※日中に連絡可能な 番号(携帯など)を 記入してください	メールアドレス(任意)	大会当日の 体温 ※来場前 にご自身で 測定して ください	大会前2週間における以下の事項の有無 ※以下の事項に該当する場合は、大会への参加を見合わせてください ①平熱を超える発熱(おおむね37度5分以上) ②せき・のどの痛みなど風邪の症状 ③だるさ(倦怠感)、息苦しさ(呼吸困難) ④嗅覚や味覚の異常 ⑤体が重く感じる、疲れやすい等 ⑥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 ⑦同居家族や身近な知人に感染が疑われる方が発生 ⑧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 または当該在住者との濃厚接触							
				①	②	③	④	⑤	⑥	⑦	⑧
1				<input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> なし
2				<input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> なし
3				<input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> なし
4				<input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> なし
5				<input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> なし
6				<input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> なし
7				<input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> なし
8				<input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> なし

【大会関係者(監督・コーチ・小学生選手の保護者)】

1				<input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> なし
2				<input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> なし
3				<input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> なし
4				<input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> なし
5				<input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> なし
6				<input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> なし
7				<input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> なし
8				<input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> なし

※必ず大会当日に記載し、受付に提出をお願いいたします。

※本票により収集した個人情報については、新型コロナウイルス感染拡大予防の目的を達成する上で必要なものであり、目的以外の利用・保有はしません。

なお、施設の管理者にも提供し、目的達成後は適切に処分します。