

【選手・スタッフ・関係者】

関西マスターズゲームズ

市長杯第2回卓球フェスティバル

体調確認票

新型コロナウイルスの感染拡大予防のため今大会参加にあたって以下の情報提供をお願い致します。来場者は必ず事前に記入し受付に提出してください。提出された個人情報の取扱には十分配慮いたします。

なお、入場前に検温いたしますが、本書には起床時の体温を記入してお越してください。

今朝、 起床時に 検温した時の体温		() °C		
例：(36.7) °C				
区 名		(区)		
氏名		年齢	歳	
所属チーム名称				
日中連絡先電話番号： - -				
本日の以下の事項の有無 <input type="checkbox"/> に✓を記入してください。 (1項目でも"あり"に該当する場合は参加いただけません。ご了承ください。)				
平熱を超える発熱（おおむね37度5分以上）	<input type="checkbox"/>	あり	<input type="checkbox"/>	なし
咳（せき）、のどの痛みなど風邪の症状	<input type="checkbox"/>	あり	<input type="checkbox"/>	なし
だるさ（倦怠感）、息苦しさ（呼吸困難）	<input type="checkbox"/>	あり	<input type="checkbox"/>	なし
嗅覚や味覚の異常	<input type="checkbox"/>	あり	<input type="checkbox"/>	なし
いつもに比べて体が重く感じる、疲れやすい等	<input type="checkbox"/>	あり	<input type="checkbox"/>	なし
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の有無	<input type="checkbox"/>	あり	<input type="checkbox"/>	なし
同居家族や身近な知人に感染が疑われる方が発生	<input type="checkbox"/>	あり	<input type="checkbox"/>	なし

※記入漏れはありませんか？