連絡先および健康状態申告のお願い(チーム用)

本申告書は、大会において新型コロナウイルス感染症の拡大を防止するため、参加者の健康状態を確認することを目的としています。
本申告書に記入いただいた個人情報について、主催者は、厳正なる管理のもとに保管し、チーム関係者の健康状態の把握、来場可否の判断および必要なご連絡のためにのみ利用します。また、個人情報保護法等の法令において認められる場合を除き、ご本人の同意を得ずに第三者に提供いたしません。但し、大会会場にて感染症患者またはその疑いのある方が発見された場合に、必要な範囲で保健所等に提供することがあります。

＜基本情報＞　　月　　日　提出

チ ー ム 名			大会名	
連絡責任者	フ リ ガ ナ		連絡先	・自宅　又は　・携帯
	氏　　名			ー　　ー

＜個 人 情 報＞　　＜大会前2週間における健康状態＞ ※該当するものに「✓」を記入してください

健康状態 / 監督、コーチ、選手、スコアラー名		①大会当日の体温（℃）	②平熱を超える発熱がない	③咳（せき）、のどの痛みなどの風邪症状がない	④だるさ（倦怠感）、息苦しさ（呼吸困難）がない	⑤臭覚や味覚の異常がない	⑥体が重く感じる、疲れやすい等がない	⑦新型コロナウイルス感染症陽性者とされた者との濃厚接触がない	⑧同居が家族や疑われる近方が知人なにない	⑨過去14日以内に政府から入国制限、入国後の観察期間が必要とされている国、地域等への航行または当該国への渡航歴がない
1		.								
2		.								
3		.								
4		.								
5		.								
6		.								
7		.								
8		.								
9		.								
10		.								
11		.								
12		.								
13		.								
14		.								
15		.								
16		.								
17		.								
18		.								
19		.								
20		.								
21		.								
22		.								
23		.								
24		.								
25		.								