

確認票（ソフトテニス大会実施用）

第35回ねんりんピック2022 香川県予選会 参加者各位(運営員含む)

新型コロナウイルス感染拡大に伴い、下記に関しましてご理解を賜り、ご記入・ご署名をいただきますようお願い申し上げます。

管理者 香川県ソフトテニス連盟

～ ご 質 問 ～

現在の健康状況等について、①または②のいずれかを選択し、○をお付け下さい。

- | |
|---|
| <p>1. 本日は検温されていますか？(検温されていない方は受付で測定願います)</p> <p>①はい ② いいえ</p> <p>※①を選択の方は測定した体温をご記入下さい： _____℃</p> <p>2. 大会前2週間以内に発熱などの感染症状(倦怠感・咳・味覚障害等々)はありましたか？</p> <p>① ある ② ない</p> <p>3. 家族の方に発熱および上記②の症状はありますか？</p> <p>① ある ② ない</p> <p>4. 2週間以内に海外または日本国内の感染拡大地域(首都圏等)へ移動しましたか？</p> <p>① ある ② ない</p> <p>5. 新型コロナウイルス感染症陽性とされた者と濃厚接触はありませんか？</p> <p>①ある ②ない</p> |
|---|

上記の記載に相違ございません。また、当該大会参加者で新型コロナウイルス感染者が確認された場合には、保健所などの調査に協力することならびに個人情報の提供を承諾いたします。

年 月 日

御芳名(自署): _____ (年齢) 歳

所属(クラブ名・学校名): _____

携帯電話番号 _____

当該個人情報は、本大会参加者が新型コロナウイルスに感染していることが確認された場合のみ、保健所および関係機関への情報提供のみに使用することとし、香川県ソフトテニス連盟理事長が厳重に管理の上、一定期間後に破棄いたします。

以 上

確認票（ソフトテニス大会実施用）

日本スポーツマスターズ2022 香川県予選会 参加者各位(運営員含む)

新型コロナウイルス感染拡大に伴い、下記に関しましてご理解を賜り、ご記入・ご署名をいただきますようお願い申し上げます。

管理者 香川県ソフトテニス連盟

～ ご 質 問 ～

現在の健康状況等について、①または②のいずれかを選択し、○をお付け下さい。

- | |
|---|
| <p>1. 本日は検温されていますか？(検温されていない方は受付で測定願います)</p> <p>①はい ② いいえ</p> <p>※①を選択の方は測定した体温をご記入下さい： _____℃</p> <p>2. 大会前2週間以内に発熱などの感染症状(倦怠感・咳・味覚障害等々)はありましたか？</p> <p>① ある ② ない</p> <p>3. 家族の方に発熱および上記②の症状はありますか？</p> <p>① ある ② ない</p> <p>4. 2週間以内に海外または日本国内の感染拡大地域(首都圏等)へ移動しましたか？</p> <p>① ある ② ない</p> <p>5. 新型コロナウイルス感染症陽性とされた者と濃厚接触はありませんか？</p> <p>①ある ②ない</p> |
|---|

上記の記載に相違ございません。また、当該大会参加者で新型コロナウイルス感染者が確認された場合には、保健所などの調査に協力することならびに個人情報の提供を承諾いたします。

年 月 日

御芳名(自署): _____ (年齢) 歳

所属(クラブ名・学校名): _____

携帯電話番号 _____

当該個人情報は、本大会参加者が新型コロナウイルスに感染していることが確認された場合のみ、保健所および関係機関への情報提供のみに使用することとし、香川県ソフトテニス連盟理事長が厳重に管理の上、一定期間後に破棄いたします。

以 上

確認票（ソフトテニス大会実施用）

全日本実業団選手権大会香川県予選会 参加者各位(運営員含む)

新型コロナウイルス感染拡大に伴い、下記に関しましてご理解を賜り、ご記入・ご署名をいただきますようお願い申し上げます。

管理者 香川県ソフトテニス連盟

～ ご 質 問 ～

現在の健康状況等について、①または②のいずれかを選択し、○をお付け下さい。

1. 本日は検温されていますか？(検温されていない方は受付で測定願います)

- ①はい ② いいえ

※①を選択の方は測定した体温をご記入下さい： _____℃

2. 大会前2週間以内に発熱などの感染症状(倦怠感・咳・味覚障害等々)はありましたか？

- ① ある ② ない

3. 家族の方に発熱および上記②の症状はありますか？

- ① ある ② ない

4. 2週間以内に海外または日本国内の感染拡大地域(首都圏等)へ移動しましたか？

- ① ある ② ない

5. 新型コロナウイルス感染症陽性とされた者と濃厚接触はありますか？

- ①ある ②ない

上記の記載に相違ございません。また、当該大会参加者で新型コロナウイルス感染者が確認された場合には、保健所などの調査に協力することならびに個人情報の提供を承諾いたします。

年 月 日

御芳名(自署): _____ (年齢) 歳

所属(クラブ名・学校名): _____

携帯電話番号 _____

当該個人情報は、本大会参加者が新型コロナウイルスに感染していることが確認された場合のみ、保健所および関係機関への情報提供のみに使用することとし、香川県ソフトテニス連盟理事長が厳重に管理の上、一定期間後に破棄いたします。

以 上

確認票（ソフトテニス大会実施用）

令和4年度香川県ソフトテニス選手権大会 参加者各位（運営員含む）

新型コロナウイルス感染拡大に伴い、下記に関しましてご理解を賜り、ご記入・ご署名をいただきますようお願い申し上げます。

管理者 香川県ソフトテニス連盟

～ ご 質 問 ～

現在の健康状況等について、①または②のいずれかを選択し、○をお付け下さい。

1. 本日は検温されていますか？（検温されていない方は受付で測定願います）

① はい ② いいえ

※①を選択の方は測定した体温をご記入下さい： _____℃

2. 大会前2週間以内に発熱などの感染症状（倦怠感・咳・味覚障害等々）はありましたか？

① ある ② ない

3. 家族の方に発熱および上記②の症状はありますか？

① ある ② ない

4. 2週間以内に海外または日本国内の感染拡大地域（首都圏等）へ移動しましたか？

① ある ② ない

5. 新型コロナウイルス感染症陽性とされた者と濃厚接触はありますか？

① ある ② ない

上記の記載に相違ございません。また、当該大会参加者で新型コロナウイルス感染者が確認された場合には、保健所などの調査に協力することならびに個人情報の提供を承諾いたします。

年 月 日

御芳名(自署): _____ (年齢) 歳

所属(クラブ名・学校名): _____

携帯電話番号 _____

当該個人情報は、本大会参加者が新型コロナウイルスに感染していることが確認された場合のみ、保健所および関係機関への情報提供のみに使用することとし、香川県ソフトテニス連盟理事長が厳重に管理の上、一定期間後に破棄いたします。

以 上

確認票（ソフトテニス大会実施用）

第77回国民体育大会香川県予選会〔一次予選会〕 参加者各位（運営員含む）

新型コロナウイルス感染拡大に伴い、下記に関しましてご理解を賜り、ご記入・ご署名をいただきますようお願い申し上げます。

管理者 香川県ソフトテニス連盟

～ ご 質 問 ～

現在の健康状況等について、①または②のいずれかを選択し、○をお付け下さい。

1. 本日は検温されていますか？（検温されていない方は受付で測定願います）

①はい ② いいえ

※①を選択の方は測定した体温をご記入下さい： _____℃

2. 大会前2週間以内に発熱などの感染症状（倦怠感・咳・味覚障害等々）はありましたか？

① ある ② ない

3. 家族の方に発熱および上記②の症状はありますか？

① ある ② ない

4. 2週間以内に海外または日本国内の感染拡大地域（首都圏等）へ移動しましたか？

① ある ② ない

5. 新型コロナウイルス感染症陽性とされた者と濃厚接触はありますか？

①ある ②ない

上記の記載に相違ございません。また、当該大会参加者で新型コロナウイルス感染者が確認された場合には、保健所などの調査に協力することならびに個人情報の提供を承諾いたします。

年 月 日

御芳名(自署): _____ (年齢) 歳

所属(クラブ名・学校名): _____

携帯電話番号 _____

当該個人情報は、本大会参加者が新型コロナウイルスに感染していることが確認された場合のみ、保健所および関係機関への情報提供のみに使用することとし、香川県ソフトテニス連盟理事長が厳重に管理の上、一定期間後に破棄いたします。

以 上

確認票（ソフトテニス大会実施用）

第77回国民体育大会香川県予選会〔最終選考会〕 参加者各位（運営員含む）

新型コロナウイルス感染拡大に伴い、下記に関しましてご理解を賜り、ご記入・ご署名をいただきますようお願い申し上げます。

管理者 香川県ソフトテニス連盟

～ ご 質 問 ～

現在の健康状況等について、①または②のいずれかを選択し、○をお付け下さい。

1. 本日は検温されていますか？（検温されていない方は受付で測定願います）

①はい ② いいえ

※①を選択の方は測定した体温をご記入下さい： _____℃

2. 大会前2週間以内に発熱などの感染症状（倦怠感・咳・味覚障害等々）はありましたか？

① ある ② ない

3. 家族の方に発熱および上記②の症状はありますか？

① ある ② ない

4. 2週間以内に海外または日本国内の感染拡大地域（首都圏等）へ移動しましたか？

① ある ② ない

5. 新型コロナウイルス感染症陽性とされた者と濃厚接触はありますか？

①ある ②ない

上記の記載に相違ございません。また、当該大会参加者で新型コロナウイルス感染者が確認された場合には、保健所などの調査に協力することならびに個人情報の提供を承諾いたします。

年 月 日

御芳名(自署): _____ (年齢) 歳

所属(クラブ名・学校名): _____

携帯電話番号 _____

当該個人情報は、本大会参加者が新型コロナウイルスに感染していることが確認された場合のみ、保健所および関係機関への情報提供のみに使用することとし、香川県ソフトテニス連盟理事長が厳重に管理の上、一定期間後に破棄いたします。

以 上

確認票（ソフトテニス大会実施用）

第11回さぬきカップ 参加者各位(運営員含む)

新型コロナウイルス感染拡大に伴い、下記に関しましてご理解を賜り、ご記入・ご署名をいただきますようお願い申し上げます。

管理者 香川県ソフトテニス連盟

～ ご 質 問 ～

現在の健康状況等について、①または②のいずれかを選択し、○をお付け下さい。

1. 本日は検温されていますか？(検温されていない方は受付で測定願います)

①はい ② いいえ

※①を選択の方は測定した体温をご記入下さい： _____℃

2. 大会前2週間以内に発熱などの感染症状(倦怠感・咳・味覚障害等々)はありましたか？

① ある ② ない

3. 家族の方に発熱および上記②の症状はありますか？

① ある ② ない

4. 2週間以内に海外または日本国内の感染拡大地域(首都圏等)へ移動しましたか？

① ある ② ない

5. 新型コロナウイルス感染症陽性とされた者と濃厚接触はありませんか？

①ある ②ない

上記の記載に相違ございません。また、当該大会参加者で新型コロナウイルス感染者が確認された場合には、保健所などの調査に協力することならびに個人情報の提供を承諾いたします。

年 月 日

御芳名(自署): _____ (年齢) 歳

所属(クラブ名・学校名): _____

携帯電話番号 _____

当該個人情報は、本大会参加者が新型コロナウイルスに感染していることが確認された場合のみ、保健所および関係機関への情報提供のみに使用することとし、香川県ソフトテニス連盟理事長が厳重に管理の上、一定期間後に破棄いたします。

以 上

確認票（ソフトテニス大会実施用）

第17回香川県ミックスダブルスソフトテニス大会 参加者各位(運営員含む)

新型コロナウイルス感染拡大に伴い、下記に関しましてご理解を賜り、ご記入・ご署名をいただきますようお願い申し上げます。

管理者 香川県ソフトテニス連盟

～ ご 質 問 ～

現在の健康状況等について、①または②のいずれかを選択し、○をお付け下さい。

1. 本日は検温されていますか？(検温されていない方は受付で測定願います)

- ①はい ② いいえ

※①を選択の方は測定した体温をご記入下さい： _____℃

2. 大会前2週間以内に発熱などの感染症状(倦怠感・咳・味覚障害等々)はありましたか？

- ① ある ② ない

3. 家族の方に発熱および上記②の症状はありますか？

- ① ある ② ない

4. 2週間以内に海外または日本国内の感染拡大地域(首都圏等)へ移動しましたか？

- ① ある ② ない

5. 新型コロナウイルス感染症陽性とされた者と濃厚接触はありますか？

- ①ある ②ない

上記の記載に相違ございません。また、当該大会参加者で新型コロナウイルス感染者が確認された場合には、保健所などの調査に協力することならびに個人情報の提供を承諾いたします。

年 月 日

御芳名(自署): _____ (年齢) 歳

所属(クラブ名・学校名): _____

携帯電話番号 _____

当該個人情報は、本大会参加者が新型コロナウイルスに感染していることが確認された場合のみ、保健所および関係機関への情報提供のみに使用することとし、香川県ソフトテニス連盟理事長が厳重に管理の上、一定期間後に破棄いたします。

以 上

確認票（ソフトテニス大会実施用）

令和4年度香川県クラブ対抗ソフトテニス大会 参加者各位(運営員含む)

新型コロナウイルス感染拡大に伴い、下記に関しましてご理解を賜り、ご記入・ご署名をいただきますようお願い申し上げます。

管理者 香川県ソフトテニス連盟

～ ご 質 問 ～

現在の健康状況等について、①または②のいずれかを選択し、○をお付け下さい。

1. 本日は検温されていますか？(検温されていない方は受付で測定願います)

①はい ② いいえ

※①を選択の方は測定した体温をご記入下さい： _____℃

2. 大会前2週間以内に発熱などの感染症状(倦怠感・咳・味覚障害等々)はありましたか？

① ある ② ない

3. 家族の方に発熱および上記②の症状はありますか？

① ある ② ない

4. 2週間以内に海外または日本国内の感染拡大地域(首都圏等)へ移動しましたか？

① ある ② ない

5. 新型コロナウイルス感染症陽性とされた者と濃厚接触はありますか？

①ある ②ない

上記の記載に相違ございません。また、当該大会参加者で新型コロナウイルス感染者が確認された場合には、保健所などの調査に協力することならびに個人情報の提供を承諾いたします。

年 月 日

御芳名(自署): _____ (年齢) 歳

所属(クラブ名・学校名): _____

携帯電話番号 _____

当該個人情報は、本大会参加者が新型コロナウイルスに感染していることが確認された場合のみ、保健所および関係機関への情報提供のみに使用することとし、香川県ソフトテニス連盟理事長が厳重に管理の上、一定期間後に破棄いたします。

以 上

確認票（ソフトテニス大会実施用）

第11回香川県社会人ソフトテニス選手権大会 参加者各位（運営員含む）

新型コロナウイルス感染拡大に伴い、下記に関しましてご理解を賜り、ご記入・ご署名をいただきますようお願い申し上げます。

管理者 香川県ソフトテニス連盟

～ ご 質 問 ～

現在の健康状況等について、①または②のいずれかを選択し、○をお付け下さい。

1. 本日は検温されていますか？（検温されていない方は受付で測定願います）

① はい ② いいえ

※①を選択の方は測定した体温をご記入下さい： _____℃

2. 大会前2週間以内に発熱などの感染症状（倦怠感・咳・味覚障害等々）はありましたか？

① ある ② ない

3. 家族の方に発熱および上記②の症状はありますか？

① ある ② ない

4. 2週間以内に海外または日本国内の感染拡大地域（首都圏等）へ移動しましたか？

① ある ② ない

5. 新型コロナウイルス感染症陽性とされた者と濃厚接触はありますか？

① ある ② ない

上記の記載に相違ございません。また、当該大会参加者で新型コロナウイルス感染者が確認された場合には、保健所などの調査に協力することならびに個人情報の提供を承諾いたします。

年 月 日

御芳名(自署): _____ (年齢) 歳

所属(クラブ名・学校名): _____

携帯電話番号 _____

当該個人情報は、本大会参加者が新型コロナウイルスに感染していることが確認された場合のみ、保健所および関係機関への情報提供のみに使用することとし、香川県ソフトテニス連盟理事長が厳重に管理の上、一定期間後に破棄いたします。

以 上

確認票（ソフトテニス大会実施用）

第11回香川県シングルスソフトテニス選手権大会 参加者各位(運営員含む)

新型コロナウイルス感染拡大に伴い、下記に関しましてご理解を賜り、ご記入・ご署名をいただきますようお願い申し上げます。

管理者 香川県ソフトテニス連盟

～ ご 質 問 ～

現在の健康状況等について、①または②のいずれかを選択し、○をお付け下さい。

1. 本日は検温されていますか？(検温されていない方は受付で測定願います)

①はい ② いいえ

※①を選択の方は測定した体温をご記入下さい： _____℃

2. 大会前2週間以内に発熱などの感染症状(倦怠感・咳・味覚障害等々)はありましたか？

① ある ② ない

3. 家族の方に発熱および上記②の症状はありますか？

① ある ② ない

4. 2週間以内に海外または日本国内の感染拡大地域(首都圏等)へ移動しましたか？

① ある ② ない

5. 新型コロナウイルス感染症陽性とされた者と濃厚接触はありますか？

①ある ②ない

上記の記載に相違ございません。また、当該大会参加者で新型コロナウイルス感染者が確認された場合には、保健所などの調査に協力することならびに個人情報の提供を承諾いたします。

年 月 日

御芳名(自署): _____ (年齢) 歳

所属(クラブ名・学校名): _____

携帯電話番号 _____

当該個人情報は、本大会参加者が新型コロナウイルスに感染していることが確認された場合のみ、保健所および関係機関への情報提供のみに使用することとし、香川県ソフトテニス連盟理事長が厳重に管理の上、一定期間後に破棄いたします。

以 上

確認票（ソフトテニス大会実施用）

第40回度香川県インドアソフトテニス大会 参加者各位(運営員含む)

新型コロナウイルス感染拡大に伴い、下記に関しましてご理解を賜り、ご記入・ご署名をいただきますようお願い申し上げます。

管理者 香川県ソフトテニス連盟

～ ご 質 問 ～

現在の健康状況等について、①または②のいずれかを選択し、○をお付け下さい。

1. 本日は検温されていますか？(検温されていない方は受付で測定願います)

①はい ② いいえ

※①を選択の方は測定した体温をご記入下さい： _____℃

2. 大会前2週間以内に発熱などの感染症状(倦怠感・咳・味覚障害等々)はありましたか？

① ある ② ない

3. 家族の方に発熱および上記②の症状はありますか？

① ある ② ない

4. 2週間以内に海外または日本国内の感染拡大地域(首都圏等)へ移動しましたか？

① ある ② ない

5. 新型コロナウイルス感染症陽性とされた者と濃厚接触はありますか？

①ある ②ない

上記の記載に相違ございません。また、当該大会参加者で新型コロナウイルス感染者が確認された場合には、保健所などの調査に協力することならびに個人情報の提供を承諾いたします。

年 月 日

御芳名(自署): _____ (年齢) 歳

所属(クラブ名・学校名): _____

携帯電話番号 _____

当該個人情報は、本大会参加者が新型コロナウイルスに感染していることが確認された場合のみ、保健所および関係機関への情報提供のみに使用することとし、香川県ソフトテニス連盟理事長が厳重に管理の上、一定期間後に破棄いたします。

以 上