

令和2年度大会等の感染症予防参加者シート

佐賀県ソフトテニス連盟

大 会 名	
所 属	
氏 名	
住 所	
連絡先（ 本人 ・ 保護者 ） 電話	
当日の体温（ 月 日 ）	° C
当日の2週間前までに発熱など感染症状	有 ・ 無 （いずれかに○）
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有無	有 ・ 無 （いずれかに○）
同居家族や身近な知人に感染が疑われる方がいる場合	有 ・ 無 （いずれかに○）
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、地域等への渡航又は当該在住者との濃厚接触有無	有 ・ 無 （いずれかに○）
マスクの着用	有 ・ 無 （いずれかに○）

「ソフトテニス大会等の再開に向けた感染拡大予防ガイドライン」より

保護者確認 氏 名 _____ 印

*大会等参加者に感染が判明した場合には、本シートを関係機関に公表する場合があります。