

体調確認票

(令和4年11月20日 大会名 第65回 松澤旗大会)

該当に○を付けて下さい

役員・スタッフ・監督・コーチ・トレーナー・選手・その他 男 女

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。

現在の健康状況等について、有無のどちらかに、○を付けて下さい。

1. 本日の体温を記入してください。 _____ : _____ °C
2. 本日より前1週間における以下の事項の有無について（新型コロナウイルス）
 - ① 発熱や風邪病状、咳（せき）・痰（たん）・胸部不快感・強いだるさや倦怠感 有 無
 - ② 嗅覚や味覚の異常または体が重く感じる、疲れやすい等 有 無
 - ③ 感染者との接触がある、または濃厚接触者と特定された 有 無
 - ④ 同居家族や身近な知人に感染が疑われる方がいる 有 無
 - ⑤ 日本国内の「緊急事態宣言」が発出されている地域に滞在したことがある
(国の発出とは別に自治体が独自に発出した「非常事態宣言」も含む。) 有 無

上記の記載に相違ございません。また、当該大会で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、ならびに個人情報を提供することを承諾いたします。

西暦 年 月 日

御芳名（自署）

クラブ名・学校名

御住所

連絡先

携帯電話

当該個人情報は、本大会・イベントに参加の者が新型コロナウイルスに感染が判明した場合のみ、関係機関に情報提供をする場合があります。試合終了後2週間は、愛媛県ソフトテニス連盟が厳重に管理・保管いたします。