

## 参加者チェックシート（当日受付で回収）

チーム名	県	チーム	選手 ・ 応援 ※○で囲む
ふりがな 氏名			年齢
住所			
連絡先(電話番号)			
本日の体温	℃		
<p>※大会前 2 週間において、あてはまることがあれば☑を記入。</p> <p><input type="checkbox"/> 平熱を超える発熱</p> <p><input type="checkbox"/> 咳（せき）、のどの痛みなど風邪の症状</p> <p><input type="checkbox"/> だるさ（倦怠（けんたい）感）、息苦しさ（呼吸困難）</p> <p><input type="checkbox"/> 嗅覚や味覚の異常</p> <p><input type="checkbox"/> 体が重く感じる、疲れやすい</p> <p><input type="checkbox"/> 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</p> <p><input type="checkbox"/> 同居家族や身近な知人に感染が疑われる方がいる</p> <p><input type="checkbox"/> 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</p>			
<p><b>大会当日、受付に参加者全員(引率者も含む)のカードをまとめてご提出ください。</b></p>			

※ 以下の事項に該当する場合は、自主的に参加を見合わせてください。

- 体調がよくない場合（例：発熱・咳・咽頭痛などの症状がある場合）
- 同居家族や身近な知人に感染が疑われる方がいる場合
- 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がある場合

※ このカードを提出した選手、応援者、役員以外はメインフロアへの入場はできません。

（必要人数分複写してご使用ください）