

【選手団以外共通】

様式 3

来会初日に提出

健康チェックシート③

区分 (いずれかに○)	大会役員・競技役員・運営役員・補助員・コーチ 実行委員会・報道関係者・高体連学校関係者・その他		
地区 (いずれかに○)	北信・東信・中信・南信	連盟・協会 所属	
氏名 ※自署		連絡先 (電話番号)	
住所	〒		

【チェック項目】

- ア・平熱を超える発熱 イ・咳、喉の痛みなど風邪の症状 ウ・だるさ、息苦しさ
エ・味覚や嗅覚の異常 オ・体が重く感じる、疲れやすい
カ・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
キ・同居家族や身近な知人で感染が疑われる方
ク・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

No	月 日	曜日	体 温	上記ア～クの各項目に該当があれば <input type="checkbox"/> を入れる。							
				ア	イ	ウ	エ	オ	カ	キ	ク
1	9月26日	日	℃								
2	9月27日	月	℃								
3	9月28日	火	℃								
4	9月29日	水	℃								
5	9月30日	木	℃								
6	10月1日	金	℃								
7	10月2日	土	℃								
8	10月3日	日	℃								
9	10月4日	月	℃								
10	10月5日	火	℃								
11	10月6日	水	℃								
12	10月7日	木	℃								
13	10月8日	金	℃								
14	10月9日	土	℃								
来会日含む14日間 (No14が来会日)											

※来会初日に1F受付へ提出してください。