

各 位

岡山県レディース卓球連盟

会長 水野妙子

連絡先および健康状態申告のお願い

新型コロナウイルスの流行予防のため、大会参加にあたって以下の情報提供をお願い致します。
ご記入の上、大会当日持参し、受付にご提出下さい。尚、提出された個人情報の取扱には十分配慮いたします。

大会名	
大会日	年 月 日
氏名	
所属チーム名	
年齢	歳(大会当日)
住所	
連絡先(電話番号)	
大会当日の体温	()℃

大会前2週間における以下の事項の有無	
平熱を超える発熱(おおむね37度5分以上)	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし
咳(せき)、のどの痛みなど風邪の症状	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし
だるさ(倦怠感)、息苦しさ(呼吸困難)	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし
嗅覚や味覚の異常	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし
体が重く感じる、疲れやすい等	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし
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の有無	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし
同居家族や身近な知人に感染が疑われる方が発生	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし
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	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし