

大会名	
チーム・学校名	
記載代表者氏名	
住所	
連絡先（電話番号）	

来場区分	氏名 住所	性別	年齢	当日朝の検温	大会前2週間における健康状態									
					平熱(37.5℃以上)を超える発熱がない	咳(せき)、のどの痛みなどの風邪症状	だるさ(倦怠感)、息苦しさ(呼吸困難)	嗅覚や味覚の異常	鼻水・鼻づまりの異常	頭が痛い	体が重く感じる疲れやすい	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	同居家族や身近な知人に感染が疑われている	過去14日以内に検疫から帰国期間を必要とされている国・地域への渡航、または該当国・地域に滞在する者との濃厚接触
					有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無
					有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無
					有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無
					有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無
					有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無
					有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無
					有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無
					有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無
					有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無
					有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無
					有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無
記入日 年 月 日 時 分														

*本用紙を記入するときにはメールや電話などの方法で聞き取りを行い、接触の機会を減らし記入するようにしてください。
 *本用紙で提出していただきました個人情報は本大会以外には使用しません。また、所定の保管期間後には適切に処分いたします。