

この健康状態確認シートは必要事項を記入し、大会受付時に提出してください。

感染症対策を遵守し、平熱より1℃以上あるなど体温に異常がみられる場合や、体調がすぐれない場合には、大会会場へ行かずに棄権してください。クラスターを発生させないことが最優先です。

また、大会終了後2週間以内に新型コロナウイルス感染症を発症した場合は、主催者に対して速やかに、濃厚接触者の有無等について報告してください。

第23回 防府市レディースバドミントン連盟会長杯 参加関係者 健康状態確認シート

種 目	級	チーム名		年 齢	才
氏 名			所属 クラブ	性 別	女 性
日中連絡がとれる電話番号				当日朝の検温	℃
住 所				平熱	℃

最近2週間以内の以下への該当				新型コロナウイルス感染者の濃厚接触者、又は同居家族や身近な知人に感染を疑われる人がいる
37.0℃以上の熱	咳（せき）	のどの痛み	倦怠感	
有 ・ 無	有 ・ 無	有 ・ 無	有 ・ 無	有 ・ 無

(記入日) 2022年 月 日 時 分

※本用紙で提出していただきました個人情報に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。