

佐久地区剣道連盟 令和5年度 第44回 佐久地区少年剣道錬成大会（開催日：令和5年10月8日）

## 参加者確認票（兼 健康チェックシート）

新型コロナウイルス感染拡大防止の観点から、参加される方の健康と安全をお守りするため、

「健康チェックシート」の提出をお願いしております。

何卒、皆様のご理解とご協力を賜りますようお願い申し上げます。

★下記事項に記入し、当日お持ちください。

所属団体名			記入日	令和	年	月	日
氏名			年齢	歳			
参加区分に○印	選手、監督・指導者、付添人、 審判員・剣連役員						
住所	〒						
電話番号			緊急連絡先	(保護者やご家族等)			
ワクチン接種状況	(任意回答) <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 1回実施 <input type="checkbox"/> 2回実施 <input type="checkbox"/> 3回以上実施						
■検温記録を下記に記入してください							
平熱	当日体温						
°C	°C						

## ■体調についてお答え下さい。該当するものにチェックを入れてください。

- |                                       |                             |                             |
|---------------------------------------|-----------------------------|-----------------------------|
| 1) 1週間以内に平熱を超える発熱や37.5° C以上の熱が出たことがある | <input type="checkbox"/> ある | <input type="checkbox"/> ない |
| 2) 息苦しさや胸の痛みがあった                      | <input type="checkbox"/> ある | <input type="checkbox"/> ない |
| 3) のどの痛み・せき・たんが多く出る等                  | <input type="checkbox"/> ある | <input type="checkbox"/> ない |
| 4) 鼻水・鼻づまり                            | <input type="checkbox"/> ある | <input type="checkbox"/> ない |
| 5) 嗅覚や味覚の異常                           | <input type="checkbox"/> ある | <input type="checkbox"/> ない |
| 6) 頭痛や腹痛                              | <input type="checkbox"/> ある | <input type="checkbox"/> ない |
| 7) 体が重く感じたり、疲れやすい等                    | <input type="checkbox"/> ある | <input type="checkbox"/> ない |
| 8) 同居家族に上記のいずれかの症状があった                | <input type="checkbox"/> ある | <input type="checkbox"/> ない |
| 9) 感染が疑われる知人との接触がない                   | <input type="checkbox"/> ある | <input type="checkbox"/> ない |

\* 万が一、参加中に体調不良になった場合はすぐに役員・係員にお伝え下さい。

\* 本行事で新型コロナウイルス感染発生の疑いが生じた場合、必要に応じて保健所等の公的機関へ情報提供し、感染拡大防止策を講じることをご了承下さい。

\* このチェックシートは新型コロナウイルス感染拡大防止対策以外には使用いたしません。

本講習会受講後1週間以内に、新型コロナウイルス感染症に感染された方は、下記にご一報ください。

佐久地区剣道連盟 事務局

[jimu@sakukenren.com](mailto:jimu@sakukenren.com)

佐久地区剣道連盟