

級位審査会 役員・保護者確認票

審査会日 令和 2年 9月 6日 【審査員・運営役員・保護者】 ←○をつけてください

氏名 (保護者は所属団体名)

生年月日 昭・平 年 月 日

年齢 歳 血液型 RH () 型

既往症 なし・あり ()

住所 〒 連絡先 TEL

緊急連絡先 TEL (連絡先の相手方氏名)

(審査会時の緊急事態に備えて連絡のとれる方の連絡先)

	項 目	確認欄
1	発熱がない 【平熱 °C】 【参加前 °C】 ※必ず検温する	
2	基礎疾患がない ※ここでいう基礎疾患とは糖尿病、心不全、慢性閉塞性肺疾患 (COPD)、 透析を受けている、免疫抑制剤や抗がん剤を用いている など	
3	体がだるくない	
4	息苦しさがない (いつもと違う苦しさ)	
5	のどの痛み・せき・たん・鼻水・鼻づまりがない	
6	頭痛がない	
7	におい、味を感じる	
8	同居する家族に1～7のいずれの症状もみられない	
9	身近に感染が疑われる知人がいない	
10	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がない	
11	感染予防用具を持っている (面マスク ※必須 ・ シールド ・ アイマスク)	
12	審査会2週間前の8/23(日)以後、1～7の症状がみられない また、同居する家族にも同様の症状がみられない	

〈受審にあたって〉

- ・審査会当日、各項目について確認し、確認欄に○をつける。
すべての項目に○がつかない場合は、受審を見合わせ、本剣連に欠席連絡をしてください。
- ・この票は審査会に持参し、会場入場時に係員に提示・提出する。持参していない場合は入場不可。
- ・受審にあたっては手洗い、うがい、アルコールによる手指の消毒を励行する。
- ・会場と自宅の往復の際にはマスクを着用する。
- ・審査会中はこまめに水分補給をとり、感染予防とともに熱中症予防にも努める。
- ・記入された個人情報、緊急時に備え本剣連と佐久創造館で保管・管理します。保管期限は2ヶ月程度とし、期限が過ぎたら適切に破棄します。緊急時の対応に使用する場合があります。