

第14回 佐久地区剣道選手権大会 兼 支部対抗選手選考会 (開催日：令和5年1月29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、「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。

★健康チェックシートは、右のQRコードを利用しの送信も可能です。



氏名			電話番号			
フリガナ			所属団体			
参加区分	選手 役員 その他					
■直近2週間の検温記録を下記に記入してください【当日体温は会場で検温します】						
平熱	1月16日	1月17日	1月18日	1月19日	1月20日	1月21日
°C	°C	°C	°C	°C	°C	°C
1月22日	1月23日	1月24日	1月25日	1月26日	1月27日	1月28日
°C	°C	°C	°C	°C	°C	°C

■直近2週間の体調及び状況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) 平熱をこえる発熱 | <input type="checkbox"/> ある | <input type="checkbox"/> ない |
| 2) 咳、のどの痛み、鼻水、鼻詰まりなどの症状 | <input type="checkbox"/> ある | <input type="checkbox"/> ない |
| 3) だるさ(倦怠感)、息苦しさ(呼吸困難) | <input type="checkbox"/> ある | <input type="checkbox"/> ない |
| 4) 嗅覚や味覚の異常 | <input type="checkbox"/> ある | <input type="checkbox"/> ない |
| 5) 頭痛や腹痛 | <input type="checkbox"/> ある | <input type="checkbox"/> ない |
| 6) 体が重く感じたり、疲れやすい等 | <input type="checkbox"/> ある | <input type="checkbox"/> ない |
| 7) 同居家族や身近な人に感染が疑われる人 | <input type="checkbox"/> ある | <input type="checkbox"/> ない |
| 8) 新型コロナウイルス感染症「陽性」とされた方と濃厚接触がある、もしくは自信が「陽性」療養期間だった | <input type="checkbox"/> ある | <input type="checkbox"/> ない |

* 体調の項目1)-8)に「ある」にチェックが入った方で感染の心配がある方や、当日の体調に不安がある方は参加をお控え下さい。

* 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。

佐久地区剣道連盟