

※ 受付番号

※ 入館時体温： のど痛み： なし ・ あり

## 参加者確認票（兼 健康チェックシート）

氏名

選手 ・ 付添者

○で囲む

所属団体名

勤務先・学校名

（ 年生）

生年月日

昭

・

平

年

月

日

年齢

歳

血液型

RH（

）

型

住所 〒

連絡先 Tel

緊急連絡先 Tel

（行事開催時の緊急事態に備えて連絡の取れる方の連絡先）

既往症

なし

・

あり（

）

新型コロナウイルスワクチン接種について ※該当箇所を○で囲む

3回以上実施

・

2回実施

・

1回実施

・

なし

〈個人情報の取り扱いについて〉 記入された個人情報は、本連盟が責任をもって管理し、行事運営における緊急時の対応に使用する場合があります。

項目	5/14（日）	
1 体温 【平熱 °C】	°C	
2 体がだるくない		
3 息苦しさがない		
4 のどの痛み・せき・たんがない		
5 鼻水・鼻づまりがない		
6 頭痛、腹痛がない		
7 におい、味を感じる		
8 同居家族に1～7のいずれの症状もみられない		
9 政府から入国制限等を受けている国、地域等への渡航または当該在住者との濃厚接触がない		
10 審査会前14日以内に新型コロナウイルス感染症「陽性」反応が出ていない		
11 感染が疑われる知人との接触がない		

【記入上の注意点】 ☆1は体温を記入する。☆2～11は○×を記入する。

○この票は行事当日持参し、会場入場時に係員に提示、受付時に提出してください。