

年 月 日

我孫子市卓球連盟

## 健康状態申告書

新型コロナウイルスの感染拡大防止のため、今大会参加にあたって以下の内容を申告します。

|                    |  |                             |                             |
|--------------------|--|-----------------------------|-----------------------------|
| 氏名                 |  | 年齢                          |                             |
| 所属<br>(学校名)        |  |                             |                             |
| 大会当日の体温            | ℃  |                             |                             |
| 大会前2週間における以下の事項の有無 |  |                             |                             |
|                    | 平熱を超える発熱(おおむね37度5分以上)                                    | <input type="checkbox"/> あり | <input type="checkbox"/> なし |
|                    | 咳(せき)、のどの痛みなど風邪の症状                                       | <input type="checkbox"/> あり | <input type="checkbox"/> なし |
|                    | だるさ(倦怠感)、息苦しさ(呼吸困難)                                      | <input type="checkbox"/> あり | <input type="checkbox"/> なし |
|                    | 臭覚や味覚の異常   | <input type="checkbox"/> あり | <input type="checkbox"/> なし |
|                    | 体が重く感じる、疲れやすい等   | <input type="checkbox"/> あり | <input type="checkbox"/> なし |
|                    | 新型コロナウイルス感染症陽性とされた者との濃厚接触                                | <input type="checkbox"/> あり | <input type="checkbox"/> なし |
|                    | 同居家族や身近な知人に感染が疑われる方が発生                                   | <input type="checkbox"/> あり | <input type="checkbox"/> なし |
|                    | 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、地域への渡航または当該居住者との濃厚接触 | <input type="checkbox"/> あり | <input type="checkbox"/> なし |