

第45回川口市空手道選手権大会 連絡先確認用紙兼健康管理チェックシート

＜2021年6月13日提出＞

第45回川口市空手道選手権大会の参加について、同意(未成年の者は保護者の同意とする)のうえ連絡先確認用紙兼健康管理チェックシートを提出します。

＜参加形態＞ 選手 ・ 審判員 ・ 係員 ・ 役員

健康管理チェックシート(選手、審判員、係員、役員)		
フリガナ	生年月日	
氏 名	年 月 日 (歳)	
住所 〒	緊急連絡先	
メールアドレス (未成年者は保護者のメールアドレス)		
所属団体名		当日の体温 °C

◎大会前、2週間における健康状態 ※朝晩の体温を記入してください							
月 日	5月30日	5月31日	6月1日	6月2日	6月3日	6月4日	6月5日
起床後	°C	°C	°C	°C	°C	°C	°C
就寝前	°C	°C	°C	°C	°C	°C	°C
月 日	6月6日	6月7日	6月8日	6月9日	6月10日	6月11日	6月12日
起床後	°C	°C	°C	°C	°C	°C	°C
就寝前	°C	°C	°C	°C	°C	°C	°C

本用紙は第45回川口市空手道選手権大会に於いて、万が一参加者及び関係者の中で新型コロナウイルスに感染、または感染の疑いのある方が出た場合、参加者及び関係者に連絡をとる為に使用します。尚、この連絡票は川口市・(公財)日本スポーツ協会・(公財)全空連のガイドラインにそって行っております。目的以外の使用は一切行わず、1か月後責任をもって破棄致します。

大会前2週間における以下の事項の有無 (該当するものに☑を入れてください)

- ・平熱を超える発熱 (おおむね37.5°C) □あり □なし
- ・咳・喉の痛みなど風邪の症状 □あり □なし
- ・だるさ (倦怠感)、息苦しさ (呼吸困難) □あり □なし
- ・嗅覚や味覚の異常 □あり □なし
- ・体が重く感じる、疲れやすい等 □あり □なし
- ・新型コロナウイルス感染症陽性者とされた者との濃厚接触 □あり □なし
- ・同居家族や身近な知人に感染が疑われる方がいる □いる □いない
- ・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あるか □あり □なし

以上