

関係者・健康調査票

2020/11/1

氏名		年齢	歳
住所	〒		
携帯番号		当日の体温	度
関係選手名		選手の所属	
選手との関係			

・大会前2週間における以下の項目にお答えください。どちらかに○を！

ア	平熱を超える発熱の有無	ある	なし
イ	咳(せき)、のどの痛みなど風邪の症状	ある	なし
ウ	だるさ(倦怠(けんたい)感)、息苦しさ(呼吸困難)	ある	なし
エ	嗅覚や味覚の異常等	ある	なし
オ	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の有無	ある	なし
カ	同居家族や身近な知人に感染が疑われる方がいる場合	ある	なし
キ	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の有無	ある	なし