

令和3年度愛知県小中学生 各大会 卓球競技

(様式2)

参加者健康状態等確認票

* いずれかに○をつけてください。

選手 ・ 監督 ・ 外部指導者 ・ 引率責任者 ・ 大会役員

新型コロナウイルス感染症の拡大防止のため、今大会参加にあたって以下の情報提供をお願いいたします。ご記入の上、大会当日持参し、受付でご提出ください。

なお、ご提出された個人情報の取り扱いには十分配慮し、大会終了後14日以降は廃棄いたします。

大会日： 令和 年 月 日 ()

種 目： < カデット・ホープス・カブ・バンビ > * 該当種目に○をつけてください。

- ・ 男子シングルス
- ・ 男子ダブルス
- ・ 男子学校(チーム)対抗
- ・ 女子シングルス
- ・ 女子ダブルス
- ・ 女子学校(チーム)対抗

I	学校・チーム名		トーナメントの 選手・学校番号
	参加者氏名		
II	参加者(自宅電話番号)		
	緊急(保護者携帯番号)		

III 健康状態確認			
大会当日	(1) 受付時の検温		℃
	(2) 咳、のどの痛みなど風邪の症状	ない ・ ある	
	(3) 倦怠感、呼吸困難の症状	ない ・ ある	
	(4) 嗅覚や味覚の異常	ない ・ ある	
大会前2週間以内	(5) 新型コロナウイルス感染症の陽性とされた方との濃厚接触	ない ・ ある	
	(6) 同居家族や身近な知人に感染が疑われる方(上記の症状を有する方)	ない ・ ある	
	(7) 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、地域等への渡航または当該在住者との濃厚接触者	ない ・ ある	
	(8) その他特記事項	ない ・ ある	
	特記事項 「ある」場合の記入欄		

* 「選手」の方は下の保護者確認書を必ず記入してください。

IV 保護者確認書
参加者の、上記の健康状態に問題はありません。
参加にあたり、感染症予防についての行動を遵守させます。
令和 年 月 日
保護者署名 _____