

会場内の各県受付へ毎日提出してください。

新型コロナウイルス感染症対策 体調管理チェックシート

※全ての項目に記入又は○印・✓をつけてください。

提出日	(令和4年7月) 15日・16日・17日・18日
所属都道府県名	静岡・岐阜・愛知・新潟・石川・福井・長野・富山・三重
チーム名	
氏名	(選手・帯同者・関係者)
参加種目	男子・女子 一般S・ダブルス・ジュニア・30・40・50・60L・60H・70

大会当日の体温(37.5℃以上の方は出場・入場不可)		()℃	
大会前10日における以下の事項の有無 ※一項目でも「あり」の場合は、自主的に参加を見合わせて下さい			
1	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
2	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
3	だるさ(倦怠感)、息苦しさ(呼吸困難)	<input type="checkbox"/> あり	<input type="checkbox"/> なし
4	嗅覚や味覚の異常	<input type="checkbox"/> あり	<input type="checkbox"/> なし
5	体が重く感じる、疲れやすい等	<input type="checkbox"/> あり	<input type="checkbox"/> なし
6	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の有無	<input type="checkbox"/> あり	<input type="checkbox"/> なし
7	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
8	過去10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	<input type="checkbox"/> あり	<input type="checkbox"/> なし