

糸魚川市民卓球大会参加に伴う健康状態申告書

令和4年10月10日

所属・チーム			
参加者氏名	選手 教員 指導者 保護者		
保護者氏名	※生徒のみ記入		
大会当日 朝の体温	() 度 () 分		
	検温時刻 () 時 () 分		
大会前2週間における右記事項の有無	① 37度5分以上の発熱	<input type="checkbox"/> あり	<input type="checkbox"/> なし
	② せきやのどの痛みなどの風邪の症状	<input type="checkbox"/> あり	<input type="checkbox"/> なし
	③ だるさや息苦しき	<input type="checkbox"/> あり	<input type="checkbox"/> なし
	④ 体が重く感じる、疲れやすい	<input type="checkbox"/> あり	<input type="checkbox"/> なし
	⑤ 嗅覚や味覚の異常	<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人との濃厚接触	<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人がいた	<input type="checkbox"/> あり	<input type="checkbox"/> なし
	⑧ 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、地域等への渡航またはそれらの国に住んでいる人との濃厚接触	<input type="checkbox"/> あり	<input type="checkbox"/> なし