

当日提出必須

新型コロナウイルス感染症に関する問診票

(代表者 ・ 審判 ・ スタッフ 用) ←いずれかに○してください。

大会を安全に開催するための問診となります。虚偽報告無き様お願いいたします。

体調不良など、以下の質問のいずれかに該当する方は参加不可となります。

新型コロナウイルス感染拡大防止に向けて、必ずご提出願います。

(サブアリーナ前の通路で回収していますのでご提出願います。)

1. 本日の体温(37.5℃以上の発熱者は入場不可)	℃	
2. 過去2週間以内に37.5℃を超える発熱がありましたか?	はい	いいえ
3. 呼吸困難、倦怠感、高熱などの症状がありますか?	はい	いいえ
4. 咳、頭痛、下痢、嘔吐、味覚障害などの症状がありますか?	はい	いいえ
5. 家族の方で、新型コロナウイルスに感染された方がいますか?	はい	いいえ
6. 新型コロナウイルス濃厚接触者として自宅待機になった方が近くにいますか?	はい	いいえ
7. 家族の方で、発熱を伴う体調不良の方がいますか?	はい	いいえ
8. 65才以上ですか?	はい	いいえ

大会主催者 殿

私は、今大会が新型コロナウイルス感染拡大防止対策に万全を期して開催していることを理解し、万が一私たち選手及び付き添い者が感染した場合でも、主催者側に対して一切の責任を問いません。

年 月 日

名前

印

住所

電話番号

※当日問診票を忘れた場合、回収場所で検温を行い、問診票を記入・提出いただきます。

新型コロナウイルス感染症に関する問診票

(選手・付添い者用) ←いずれかに○してください。

大会を安全に開催するための問診となります。虚偽報告無き様お願いいたします。
 体調不良など、以下の質問のいずれかに該当する方は参加不可となります。
 新型コロナウイルス感染拡大防止に向けて、必ずご提出願います。
 (サブアリーナ前の通路で回収していますのでご提出願います。)

1. 本日の体温(37.5℃以上の発熱者は入場不可)	℃	
2. 過去2週間以内に37.5℃を超える発熱がありましたか?	はい	いいえ
3. 呼吸困難、倦怠感、高熱などの症状がありますか?	はい	いいえ
4. 咳、頭痛、下痢、嘔吐、味覚障害などの症状がありますか?	はい	いいえ
5. 家族の方で、新型コロナウイルスに感染された方がいますか?	はい	いいえ
6. 新型コロナウイルス濃厚接触者として自宅待機になった方が近くにいますか?	はい	いいえ
7. 家族の方で、発熱を伴う体調不良の方がいますか?	はい	いいえ
8. 65才以上ですか?	はい	いいえ

大会主催者 殿

私は、今大会が新型コロナウイルス感染拡大防止対策に万全を期して開催していることを理解し、万が一私たち選手及び付き添い者が感染した場合でも、主催者側に対して一切の責任を問いません。

年 月 日

選手名1 _____

付添い者名 _____ ⑩

選手名2 _____

住所 _____

選手名3 _____

電話番号 _____

※当日問診票を忘れた場合、回収場所で検温を行い、問診票を記入・提出いただきます。