

対外試合（大会） 試合者体調確認票(開催当日に持参のこと)
(保護者)

令和 年 月 日

会 場		
ふりがな		
氏 名	男 ・ 女	
本日の体温	度	
本日の体調	・咳(せき) <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし	・のどの痛み <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし
<p>審査会前2週間における以下の事項の有無</p> <ul style="list-style-type: none"> ・平熱を超える発熱 <input type="checkbox"/>あり <input type="checkbox"/>なし ・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 ・だるさ(倦怠感)、息苦しさ(呼吸困難) <input type="checkbox"/>あり <input type="checkbox"/>なし ・臭覚や味覚の異常 <input type="checkbox"/>あり <input type="checkbox"/>なし ・体が重く感じる、疲れやすい等 <input type="checkbox"/>あり <input type="checkbox"/>なし ・家族や身近な知人に感染が疑われる人がいる <input type="checkbox"/>あり <input type="checkbox"/>なし ・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、当該在住者との濃厚接触 <input type="checkbox"/>あり <input type="checkbox"/>なし 		

※ に✓を入れてください。

※ 個人情報は大会運営のために利用します。