

第77回国民体育大会関東ブロック大会連絡先確認用紙兼健康管理チェックシート
【8月26日提出用】

上記大会について、同意のうえ連絡先確認用紙兼健康管理チェックシートを提出します。

<参加形態> 役員・審判員・監督・コーチ・選手・観客

健康管理チェックシート	
フリガナ	生年月日
氏名	年 月 日 (歳)
住所 〒	連絡のつく電話番号
メールアドレス	
所属先	大会当日の体温 8/26 °C

◎大会前1週間における健康状態		※朝晩の体温を記入して下さい					
月 日	8月20日	8月21日	8月22日	8月23日	8月24日	8月25日	8月26日
起床後	°C	°C	°C	°C	°C	°C	°C
就寝前	°C	°C	°C	°C	°C	°C	°C

本確認用紙は、全日本空手道連盟のプライバシーポリシーに則り、目的以外の使用を一切行わず、一ヶ月経過後に責任を持って破棄いたします。

大会前1週間における以下の事項の有無(該当するものに✓点をしてください)

- ・平熱を超える発熱(おおむね37.5°C) あり なし
- ・咳・喉の痛みなど風邪の症状 あり なし
- ・だるさ(倦怠感)、息苦しさ(呼吸困難) あり なし
- ・嗅覚や味覚の異常 あり なし
- ・体が重く感じる、疲れやすい等 はい いいえ
- ・新型コロナウイルス感染症陽性者とされた者との濃厚接触 あり なし
- ・同居家族や身近な知人に感染が疑われる方がいる いる いない
- ・過去7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があるか あり なし