

**第77回国民体育大会関東ブロック大会・第53回関東空手道選手権大会
連絡先確認用紙兼健康管理チェックシート**

【8月27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 8/27 °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21日	8月22日	8月23日	8月24日	8月25日	8月26日	8月27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