大会参加チーム・クラブの皆さんへ

2022年 5月 29日

新日本スポーツ連盟

高知県テニス協議会

# 健康チェックシート提出のお願い

新日本スポーツ連盟高知県テニス協議会のテニス大会において、新型コロナウイルス感染症の拡大防止するため、参加者の健康状態を確認する情報の提供をお願いいたします。ご記入の上、大会当日持参し、受付にご提出ください。なお、提出された個人情報の取り扱いには十分配慮し、個人情報保護法等の法令において認められる場合を除き、ご本人の同意を得ずに第三者に提供いたしません。ただし、大会会場にて感染症患者またはその疑いのある方が発見された場合は、必要な範囲で保健所等に提供する場合がありますので、ご了承ください。何卒ご協力のほど、よろしくお願いいたします。

| チーム名 | | 代表者氏名 | |
|---|---|---|---|

☐ **以下のメンバーは、大会前２週間において、以下の⑧項目に該当することを報告します。**

①平熱を超える発熱がない　②咳（せき）、のどの痛みなど風邪の症状がない
③だるさ（倦怠（けんたい）感）、息苦しさ（呼吸困難）がない　④嗅覚や味覚の異常がない
⑤体が重く感じる、疲れやすい等がない　⑥新型コロナウイルス感染症陽性とされた者との濃厚接触がない
⑦同居家族や身近な知人に感染が疑われる方がいない
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、地域等への渡航又は当該在住者との濃厚接触がない

**※大会エントリー時に連絡先が登録されている場合は、右側の□にチェックしてください。**

| 氏名 | 年齢 | 住所 | 電話番号 | 申込時に登録済 | **大会当日の体温** |
|---|---|---|---|---|---|
| | | | | ☐ | ℃ |
| | | | | ☐ | ℃ |
| | | | | ☐ | ℃ |
| | | | | ☐ | ℃ |
| | | | | ☐ | ℃ |
| | | | | ☐ | ℃ |
| | | | | ☐ | ℃ |
| | | | | ☐ | ℃ |
| | | | | ☐ | ℃ |
| | | | | ☐ | ℃ |
| | | | | ☐ | ℃ |
| | | | | ☐ | ℃ |
| | | | | ☐ | ℃ |
| | | | | ☐ | ℃ |
| | | | | ☐ | ℃ |
| | | | | ☐ | ℃ |
| | | | | ☐ | ℃ |