

令和 3 年 9 月 日

関係者各位

青森県卓球連盟事務局

## 連絡先および健康状態申告書

新型コロナウイルスの感染予防のため、第 29 回東北ラージボール卓球大会の参加にあたって、以下の情報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いたします。

ふりがな			該当する回答に☑を付ける	
参加者氏名			<input type="checkbox"/> 役員 <input type="checkbox"/> 監督 <input type="checkbox"/> 選手	
所 属			年齢：	
住 所				
連絡先 電話番号	※常時連絡が取れる 連絡先を記入			
大会当日の体温	℃			
大会前 2 週間における以下の事項の有無			☑を付ける	
1	平熱を超える発熱（おおむね 37 度 5 分以上）	<input type="checkbox"/> あり	<input type="checkbox"/> なし	
2	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	
3	だるさ（倦怠感）、息苦しさ（呼吸困難）	<input type="checkbox"/> あり	<input type="checkbox"/> なし	
4	嗅覚や味覚の異常	<input type="checkbox"/> あり	<input type="checkbox"/> なし	
5	体が重く感じる、疲れやすい等	<input type="checkbox"/> あり	<input type="checkbox"/> なし	
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の有無	<input type="checkbox"/> あり	<input type="checkbox"/> なし	
7	同居家族や身近な知人に感染が疑われる方が発生	<input type="checkbox"/> あり	<input type="checkbox"/> なし	
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	<input type="checkbox"/> あり	<input type="checkbox"/> なし	