

(様式1)

令和4年度 富山県中学生インドアソフトテニス大会

当日チェックシート[選手・観客・指導者・スタッフ]

氏名	年令 (才)
住所 又は 学校名	〒 () 中学校 【連絡先】TEL
大会当日の体温	

大会前2週間の有無について○を付けてください。

- | | | |
|--|---|---|
| ①平熱を超える発熱 (おおむね 37 度 5 分以上) | 有 | 無 |
| ②咳 (せき)、のどの痛みなど風邪の症状 | 有 | 無 |
| ③だるさ (倦怠 (けんたい) 感)、息苦しさ (呼吸困難) | 有 | 無 |
| ④嗅覚や味覚の異常 | 有 | 無 |
| ⑤体が重く感じる、疲れやすい等 | 有 | 無 |
| 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 | 有 | 無 |
| ⑦同居家族や身近な知人に感染が疑われる方がいる | 有 | 無 |
| 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ある | 有 | 無 |

※大会当日に記入し、選手は受付時に提出してください。観客は入口付近に提出BOXを設置します。

※このチェックシートは、万が一感染が発生した場合に備え、個人情報の取扱いに十分注意しながら、富山県ソフトテニス連盟で大会終了後1ヵ月間保存します。

(様式2)

富山県ソフトテニス連盟

会長 牛塚 松男 殿

承諾書

参加者氏名			
学校名・学年			年
生年月日	平成	年	月 日
住所			
緊急連絡先電話番号			
日連会員番号			

令和4年度 富山県中学生インドアソフトテニス大会 に参加することを承諾いたします。

令和4年12月 日

保護者名 (自署)

※選手は大会当日の受付時に、様式1及び2を必ず提出してください。