【様式１】

|  |
| --- |
| **健 康 状 態 申 告 書****所属団体（　　　　　　　　　　）** |
| ①氏　　名 |  | ②性　　別 |  |
| ③住　　所 | 〒 |
| ④年齢　　　 | 　　　　　　　　歳 | ⑤風邪症状 |  あり　・　なし （当日の体温　　．　℃） |
| ⑥試合当日１４日前までの該当する項目・発熱、咳、全身倦怠感等の感冒様症状　　　　　　　　　　　あり・なし　・頭痛、下痢、結膜炎、聴覚障害、味覚障害　　　　　　　　　あり・なし　・新型コロナウィルス感染症陽性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者がいるか　　　　　あり・なし　・感染が拡大している地域や国への１４日以内の訪問歴　　　　あり・なし |
| ⑦緊急連絡先　電話（　　　　）　　　　－ |
| ⑧誓約・①から⑦の記載事項に間違いありません。（誤りがある場合には利用を制限させて頂きます）　　（署名） |
| ※１　収集した個人情報は、目的達成のために利用し、法令に基づく場合または　　本人の同意がある場合を除き、他に利用及び提供することはいたしません。　２　参加者に感染者が出た場合における保健所の聞き取り調査への協力をお願　　いします。　３　濃厚接触者となった場合は、１４日間を目安に自宅待機をお願いすること　　がありますので予めご了承ください。　４　試合当日１４日前から検温を１日１～２回程度行い、発熱の有無の確認をお願いいたします。 |