

# 健康状態申告書及び参加同意書

令和 年 月 日

新型コロナウイルス感染症の拡大予防のため（大会名：志太榛原社会人リーグ交流大会）  
参加にあたって以下の情報提供をお願い致します。ご記入の上、大会当日に持参し本部にご提出下さい。  
尚、提出された個人情報の取り扱いには十分配慮致します。

氏名（ ） 年齢（ ）

※学生の場合は保護者の同意が必要になります。

下記の健康状態申告書を確認の上、大会に参加することを同意致します。

保護者氏名（ 印 ）

住所（ ）

連絡先（ ）

大会当日の体温（ ・ 度 ）

大会前2週間における以下の項目にお答えください。

- |  |   |
|--|---|
| ①平熱を超える発熱(おおむね37度5分以上)がある。                             | <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし |
| ②風邪の症状(咳、のどの痛みなど)がある。                                  | <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし |
| ③倦怠感(だるさ、体が重い、疲れやすいなど)、呼吸困難(息苦しさなど)がある。                | <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし |
| ④嗅覚や味覚の異常がある。  | <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし |
| ⑤新型コロナウイルス感染症陽性とされた方との濃厚接触がある。                         | <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし |
| ⑥同居家族や身近な知人に感染が疑われる(①～⑤の症状を有する者)がある。                   | <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし |
| ⑦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者がある。 | <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし |