

# 感染予防 健康調査票

大会参加者（アリーナ入場者）は、次の内容について該当するものすべてにチェックを記入し、大会当日朝、受付に提出をお願いします。

チェック内容によってはお話を伺った上で、大会の出場をお断りする場合がありますがご理解とご協力をお願いします。

※該当する箇所に○を付けてください

第1部：3月13日（土）				第2部：3月21日（日）				
クラブ名				連絡先				
当日責任者								
番号	氏名	当日の体温	咳・のどの痛み		味覚・臭覚の異常		だるさ・息苦しさ	
		(°C)	あり	なし	あり	なし	あり	なし
1								
2								
3								
4								
5								
6								
7								
8								
9								
10								
11								
12								
備考								