参加者　各位

おかやまメンズ卓球大会実行委員会

連絡先および健康状態申告のお願い

　新型コロナウイルス感染症の拡大防止のため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、大会当日受付にご提出ください。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。

大会名　［　　］　　チーム名　［　　］

大会日　　年　　月　　日

氏名：＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

年齢：＿＿＿＿歳

住所：＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

連絡先（電話番号）：＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

大会当日体温：＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿℃

	大会前2週間における以下の事項の有無			
①	平熱を超える発熱（おおむね37度5分以上）		□　あり	□　なし
②	咳、喉の痛みなど風邪の症状		□　あり	□　なし
③	だるさ（倦怠感）、息苦しさ（呼吸困難）		□　あり	□　なし
④	嗅覚、味覚の異常		□　あり	□　なし
⑤	新型コロナウイルス感染症陽性の方との濃厚接触		□　あり	□　なし
⑥	同居家族や身近な知人に感染が疑われる方が発生		□　あり	□　なし
⑦	過去14日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		□　あり	□　なし