

## 【様式 2】

## 健康調査票（当日提出）

チーム関係は代表者が参加者分を取りまとめて、当日受付に提出してください。

※ 該当する項目に○をつけてください

来賓 競技役員 審判員 監督 選手 保護者 報道関係者

## ◎問 1 大会前 2 週間についておたずねします。

|   |         |
|---|---------|
| ①平熱を上回る発熱（37.5℃以上）  | ない ・ ある |
| ②咳、のどの痛みなど風邪の症状   | ない ・ ある |
| ③だるさ（けんたい感）、息苦しさ  | ない ・ ある |
| ④においや味の異常   | ない ・ ある |
| ⑤体が重く感じたり、疲れやすかったりする症状  | ない ・ ある |
| ⑥新型コロナウイルス感染症陽性の人と濃厚接触した可能性   | ない ・ ある |
| ⑦感染が疑われる同居家族や身近な知人  | ない ・ ある |
| ⑧過去 2 週間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、地域等への渡航またはその在住者との濃厚接触はありますか。 | ない ・ ある |

## ◎問 2 本日(大会当日)についておたずねします。

|                     |         |
|---------------------|---------|
| 問 1 の②～⑤の症状はありませんか。 | ない ・ ある |
| 今朝の体温を記入してください      | ℃       |

|              |                     |    |     |
|--------------|---------------------|----|-----|
| 氏 名          |                     | 性別 | 男・女 |
| 所 属<br>(団体名) | ※一般の方は勤務先等を書いてください。 |    |     |
| 住 所          |                     |    |     |
| 電話番号         |                     |    |     |

※感染症が発生した場合の追跡調査のみに使用します。必要性がなくなった時点で破棄いたします。