

【大会2週間前】

様式 A 提出用

第23回全国中学選抜卓球大会
新型コロナウイルス感染症についての体調管理チェックシート

		14日前	13日前	12日前	11日前	10日前	9日前	8日前	7日前	6日前	5日前	4日前	3日前	2日前	会場入場 初日の前日
日付を手書きしてください。⇒															
1	平熱を超える発熱 (おおむね 37 度5分以上)	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし
2	咳(せき)、のどの痛みなど風邪の症状	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし
3	倦怠(けんたい)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)	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし
4	嗅覚や味覚の異常	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・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	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし	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	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・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	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし
8	当日の起床時体温 (例:36.2)	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃
大会受付スタッフ チェック欄															

所属名 _____ フリガナ _____
お名前 _____

〒

ご自宅住所:

電話番号(日中連絡がつく番号): _____