令和5年5月6日

一般社団法人愛媛県卓球協会

関係者各位

体調チェックシート（個人用）

【R5.5.6～5.7愛媛県中学生選抜卓球大会（個人の部）】

　新型コロナウイルス感染予防のため、大会参加にあたって以下の情報提供をお願いします。教員(顧問)・代表者に提出いただき、教員(顧問)・代表者は大会終了後２日間保管してください。また、チーム用体調チェックシートにより提出できない場合、このシートを提出してください。なお、個人情報の取扱には十分配慮します。

|  |  |
| --- | --- |
| **氏名　：**　 | **所属チーム名　：**　 |
| 区分　：　選手 ・ 教員（顧問）又は代表者 ・ アドバイザー ・ 帯同者 ・ 役員 |
| 小学生・中学生・高校生は以下の住所、連絡先、年齢は記入不要 |
| 住所　： |
| 連絡先（電話番号）　： | 年齢　：　 |
| **大会当日の体温　：　　　　　　　　　　　℃（37.5℃以上は参加できません）** |
| **大会前一週間以内における以下の事項の有無** |
|  | 平熱を超える発熱（おおむね37度5分以上） | あり | なし |
| 新型コロナウイルス感染症陽性とされた者との濃厚接触の有無 | あり | なし |
| 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 |
| 海外や感染拡大地域等から来県･帰県し一週間経過していない方、又はその方と濃厚接触がある場合 | あり | なし |
| **大会当日、以下の事項の有無** |
|  | 咳（せき）、のどの痛みなど風邪の症状  | あり | なし |
| だるさ（倦怠感）、息苦しさ（呼吸困難）  | あり | なし |
| 嗅覚や味覚の異常 | あり | なし |
| 体が重く感じる、疲れやすい等 | あり | なし |