

健康チェックリスト（参加者名簿を兼ねる）

新型コロナウイルス感染防止のため、記載事項を確認し、必要事項をご記入の上、当日、剣道連盟受付で提出してください。

ご記入いただいた個人情報は、1箇月保管をし、新型コロナウイルス感染防止対策（利用施設への提供を含む）及び参加者情報統計の目的以外に使用しません。

参加日	令和 年 月 日 時 分 ~ 時 分		
会 場	荻野運動公園体育館 <input type="checkbox"/> メインアリーナ <input type="checkbox"/> サブアリーナ <input type="checkbox"/> 多目的室 <input type="checkbox"/> 会議室		
	南毛利スポーツセンター <input type="checkbox"/> 体育室 <input type="checkbox"/> 会議室		
	東町スポーツセンター <input type="checkbox"/> 第1体育室 <input type="checkbox"/> 第2武道場 <input type="checkbox"/> 会議室		
	愛川町第1号公園体育館 <input type="checkbox"/> 体育室 <input type="checkbox"/> 卓球場・剣道場・柔道場 <input type="checkbox"/> 会議室		
所 属	（支部名又は学校名）		
（フリガナ） 氏 名	（	）	年 齢 歳
段・級・学年	錬・教・範 段 / 級 / 小・中・高・大 年		
緊急連絡先	（電話番号又は住所）		
区 分	<input type="checkbox"/> 参加者 <input type="checkbox"/> 保護者・引率者 <input type="checkbox"/> その他（		

以下の項目を確認して、問題なければチェック及び体温を記入してください。

本日の体温は平熱を超えていません。【体温： °C】

参加日前2週間において、全ての項目に該当はありません。

- ・ 平熱を超える発熱
- ・ せき、のどの痛みなど風邪の症状
- ・ だるさ（倦怠（けんたい）感）、息苦しさ（呼吸困難）の症状
- ・ 嗅覚や味覚の異常
- ・ 体が重く感じる、疲れやすい等
- ・ 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
- ・ 同居家族や身近な知人に感染が疑われる方がいる
- ・ 過去14日以内に、政府から入国制限、入国後の観察期間を必要とされる国、地域等への渡航または当該在住者との濃厚接触
- ・ 基礎疾患は無い



竹刀よし、マスクよし、シールドよし、今日も稽古に全集中