

体調の確認表（記載例）

※今後もこの表は使用されると思われるので、原本は保管して下さい。

|           |         |
|-----------|---------|
| 団体名又は、個人名 | 町田卓球クラブ |
|-----------|---------|

※の箇所は町田市卓球連盟加盟者は記入を省略できます。

|  |                                       |   |
|--|---------------------------------------|---|
| 氏名   | 町田 淳之介                                |   |
| ※住所  | 町田市中町<br>19-36-78<br>○●ハイム<br>789 号室  |   |
| ※年齢  | 5 5 才                                 |   |
| ※連絡先（電話番号）   | 042-951-<br>8912                      |   |
| 大会当日の体温  | 36.5℃                                 | ℃ |
| 大会前 2 週間における以下の事項の有無   | /                                     |   |
| ア. 平熱を越える発熱  | レ                                     |   |
| イ. 咳、喉の痛みなど風邪の症状   | レ                                     |   |
| ウ. だるさ（けんたい感）、息苦しさ   | レ                                     |   |
| エ. 嗅覚や味覚の異常  | レ                                     |   |
| オ. 体が重く感じる、疲れやすい等  | レ                                     |   |
| カ. 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                                    | 有・ <input checked="" type="radio"/> 無 |   |
| キ. 同居家族や身近な知人に感染が疑われる方が居る場合  | レ                                     |   |
| ク. 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ている国、地域等への渡航又は当該在住者との濃厚接触がある場合 | レ                                     |   |

※不足する場合はコピーして使用して下さい。

カ 以外該当しなければ「レ点」を入れて下さい。

カ は有無どちらかに○をして下さい。

個人情報取り扱いには十分注意いたします。