

# 健康記録表兼同意書

参加種目		氏名	
所属名		連絡先(携帯等)	

◎ 下記の健康状態について、自身で下記症状の有無について記載してください。（練習直前または当日朝に記入）

	7日前	6日前	5日前	4日前	3日前	2日前	前日	大会日
月日(曜日)	9月16日	9月17日	9月18日	9月19日	9月20日	9月21日	9月22日	9月23日
体温								
強いだるさ								
息苦しさ								
のどの痛み								
くしゃみ								
咳・たん								
味覚・嗅覚の変化								
その他 (嘔吐・腹痛・下痢等)								
	2日以上の発熱・諸症状がある場合は入場不可				1日でも発熱・諸症状がある場合は入場不可			
	※発熱の基準は、37.0°C以上とする。ただし、平熱が37°C前後の場合は、平熱+0.5°Cまでは参加を認める。							

- 私は、この健康記録表の記載内容に虚偽がないことを誓います。  
また、今大会に於ける新型コロナウイルス感染症拡大防止等に関する基本方針を遵守することに同意します。

本人署名（未成年者は保護者が署名）：

\_\_\_\_\_

※ 1か月以内に海外渡航歴がある場合は、渡航先（滞在地・経由地）を記載のこと。

日付：

渡航先：

\_\_\_\_\_