練習会参加者へ

このアンケートにご記入の上、練習会の当日、提出願います。

氏名　　　　　　　　　　 　　　（年齢：　　　　）

所属クラブ

住所

連絡先（電話番号）

練習会当日朝の体温

練習会前２週間における以下の事項の有無 （該当欄にチェックをしてください）

1. 平熱を超える発熱（おおむね37度5分以上）　 □有　□無
2. 咳（せき）、のどの痛みなど風邪の症状 　　　 □有　□無
3. だるさ（倦怠（けんたい）感）、息苦しさ（呼吸困難） □有　□無
4. 嗅覚や味覚の異常 　　　　　　　　　　　　　　　　 　 □有　□無
5. 体が重く感じる、疲れやすい等 　　　　　　　　　　　 □有　□無
6. 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 □有　□無
7. 同居家族や身近な知人に感染が疑われる方がいる場合　 □有　□無
8. 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　　　　　　　　　　　　　　 □有　□無

２０２０年　　　　月　　　　日