

【大会前10日間】

大会名 第77回北信越卓球選手権大会 マスターズの部

期日:会場 令和4年11月19日(土) 福井県 : 越前市アイシンスポーツアリーナ

新型コロナウイルス感染症についての体調管理チェックシート(1日目用)

日付を手書きしてください。		10日前	9日前	8日前	7日前	6日前	5日前	4日前	3日前	2日前	1日前	当日
1	平熱を超える発熱 (おおむね 37 度5分以上)	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし
2	咳(せき)、のどの痛みなど風邪の症状	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし
3	倦怠(けんたい)感(だるさ・体が重い・疲れやすいなど)、呼吸困難(息苦しさなど)	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし
4	嗅覚や味覚の異常	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし
5	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	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし
6	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	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし
7	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	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし
8	当日の起床時体温 (例:36.2)											
9	ワクチン3回接種済みの方haチェックを入れてください											
大会受付スタッフ チェック欄												

チーム名 _____

フリガナ _____
ご芳名(漢字) _____