

**新型コロナウイルス感染予防のための問診票**

新型コロナウイルス感染予防のため、下記に必要事項記入の上、ご提出ください。本用紙にご記入のない欄があった場合や提出がない場合、あてはまる症状がある場合、当日検温で37.5℃以上が検知された場合、また、同居家族や身近な知人に感染が疑われる方がいる場合、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は会場に入場することはできません。

◆直近2週間以内に、以下に当てはまる症状がありますか？

37.5℃以上の発熱	ある ・ ない
咳	ある ・ ない
強いだるさ（倦怠感）	ある ・ ない
息苦しさ	ある ・ ない
臭いや味がわかりにくい	ある ・ ない
のどの痛み	ある ・ ない
鼻水	ある ・ ない
吐き気・嘔吐	ある ・ ない
下痢	ある ・ ない
頭痛	ある ・ ない
その他の体調変化	ある ・ ない

※上記項目内「ある」に該当する方は、入場をご辞退下さい。

お預かりする個人情報は、新型コロナウイルス感染拡大防止対策以外で使用いたしません。

\_\_\_\_\_年 \_\_\_\_\_月 \_\_\_\_\_日

本人署名（直筆でお願いします）\_\_\_\_\_

連絡先（日中繋がる電話番号）\_\_\_\_\_

（ 選手 ・ 帯同者 ・ スタッフ ）※該当する箇所に○をお願い致します。

-----以下当日現地受付記入欄-----

検温 \_\_\_\_\_℃ 受付確認サイン：