

健康調査票

大会名	第44回札幌フィギュアスケート選手権大会 兼 2020 SAPPORO CUP
-----	---

該当に○	選手	コーチ	保護者	大会役員
------	----	-----	-----	------

登録番号		所属	
氏名		年齢	歳
住所			
連絡先	TEL	e-mail	

出場クラス	該当に○	Sr.・Jr.・NvA・NvB	男子・女子
滑走順			

自宅から会場までの利用した交通機関	
-------------------	--

※自家用車、交通機関など。交通機関であれば駅名（星置駅から徒歩など）もお書きください。

2日目がある方のみ記入↓

月/日	14日前	13日前	12日前	11日前	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	大会1日目	大会2日目
□体温	°C	°C	°C	°C	°C	°C	°C	°C	°C	°C	°C	°C	°C	°C	°C	°C
□咳（せき）、のどの痛みなど 風邪の症状																
□だるさ（倦怠(けんたい)感）、 息苦しさ(呼吸困難)																
□嗅覚や味覚の異常																
□体が重く感じる、疲れやすい等																
□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																
□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日以内に海外渡航歴																
□過去14日以内に政府から入国制限、 入国後も観察期間を必要とされて いる国、地域等への渡航歴または 当該在住者との濃厚接触がある場合																
渡航国名（滞在先・経由地）											渡航期間	～				
相談記述：相談したいこと、連絡して おきたいことがあれば、記載してくだ さい																
□本人サイン（自筆）																

記載に関して：

体温は計測の数値を記入

健康状態は、有り(○)・無し(×)を記入

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

健康等相談、連絡したいことがあれば記載してください

2週間以内に上記項目に1つでも「有り(○)」があった場合、施設に入場できません。