

健康調査票	大会名	令和2年度茨城県総合体育大会フィギュアスケート大会 兼第76回国民体育大会冬季大会・フィギュア競技茨城県予選会 兼令和2年度全国高等学校総合体育大会第70回全国高等学校スケート競技、アイスホッケー競技選手権大会茨城県予選会 兼令和2年度全国中学校体育大会 第41回全国中学校スケート大会茨城県予選会 兼第25回茨城県小学生フィギュアスケート大会
--------------	-----	--

登録番号				所属			
氏名				年齢			
住所							
連絡先(電話番号)							

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	初日
10/31(土)	11/1(日)	11/2(月)	11/3(火)	11/4(水)	11/5(木)	11/6(金)	11/7(土)	11/8(日)	11/9(月)	11/10(火)	11/11(水)	11/12(木)	11/13(金)	11/14(土)	
□体温															
□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															
□過去14日以内に海外渡航歴															
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有れば、記載して下さい。															
□本人サイン															

※初日の日付を入力してください

記載に関して:

体温は計測の数値を記入。

健康状態は、選択ボタンから有無を選択。(プリントアウトした場合は、有り(O)、無し(X)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、連絡したいことが有れば、記載してください。

健康調査票は大会前日、受付にご提出ください。

茨城県スケート連盟