

健康調査票

大会名	第76回 国民体育大会冬季大会スケート競技会フィギュアスケート競技栃木県予選会 兼 令和2年度栃木県高等学校体育連盟中部支部スケート競技選手権大会
-----	--

氏名		年齢	歳
所属			
住所			
連絡先(電話番号)			

月/日	7日前	6日前	5日前	4日前	3日前	2日前	1日前	大会日
10/25	10/26	10/27	10/28	10/29	10/30	10/31	11/1	
□体温	°C	°C	°C	°C	°C	°C	°C	°C
□咳(せき)、のど`の痛みなど`風邪の症状								
□た`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か`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								
□保護者サイン(高校生以下のみ)								

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。

健康調査票は大会当日、受付にご提出ください。