健康調査票

大会名	2022全大阪Ⅱフィギュアスケート選手権大会

参加区分
出場カテゴリー【　　】
滑走順　　【　　】
保護者　インストラクター　運営STAFF

登録番号		所属	
氏名		年齢	歳
住所			
連絡先(電話番号)			

※保護者の場合は選手名をを記載して下さい（　　）

大会期間中

	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	2日目	3日目	4日目
月／日	8/12	8/13	8/14	8/15	8/16	8/17	8/18	8/19	8/20	8/21	8/22	8/23	8/24	8/25	8/26	8/27	8/28	
□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			

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（〇）、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。

公益財団法人　日本スケート連盟

(Ver.20220525)