

# 健康調査票

名称	第65回中部北海道スケート選手権大会
----	--------------------

該当に○	選手・コーチ・保護者・役員・観覧
------	------------------

登録番号		所属	
氏名		年齢	
住所			
TEL		E-mail	

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（旭川駅から徒歩など）をご記入下さい。

	7日前	6日前	5日前	4日前	3日前	2日前	前日	1日目	2日目
日付(月/日)	1/7	1/8	1/9	1/10	1/11	1/12	1/13	1/14	1/15
<input type="checkbox"/> 体温	°C	°C	°C	°C	°C	°C	°C	°C	°C
<input type="checkbox"/> 咳、のどの痛みなどの風邪症状									
<input type="checkbox"/> たるさ(倦怠感)、息苦しさ(呼吸困難)									
<input type="checkbox"/> 嗅覚や味覚の異常									
<input type="checkbox"/> 体が重く感じる、疲れやすい等									
<input type="checkbox"/> 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									
<input type="checkbox"/> 同居家族や身近な知人に感染が疑われる方がいる場合									
<input type="checkbox"/> 過去14日以内に海外渡航歴									
<input type="checkbox"/> 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									
<input type="checkbox"/> 渡航先国名（滞在先・経由地）					渡航期間				
<input type="checkbox"/> 相談記述：相談したい事、連絡したい事が有れば、ご記載下さい。									
<input type="checkbox"/> 本人サイン（自筆）									

記載に関して：

健康状態は、有り(○)・無し(×)を記入して下さい。

14日以内に海外渡航歴がある場合は、渡航先国名（滞在地・経由地）を記入して下さい。

健康等相談、連絡したい事が有れば記入して下さい。

1週間以内に上記項目に1つでも「有り(○)」があった場合、会場に入場する事ができません。