

健康調査票

大会名

第46回リリーカップカナガワ大会

登録番号	来場者 カテゴリ	選手・インストラクター・ 付添・観客・トレーナー				出場クラス(※)			
フリガナ 氏名		年齢	歳			滑走順(※)			
住所									
連絡先	電話番号	メールアドレス							

月/日	7日前	6日前	5日前	4日前	3日前	2日前	1日前	大会当日
□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3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、地域等から帰国した場合								
□過去7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、有り(O)、無し(X)を記入。

7日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。

※は選手・付添のみ記入してください。予約した方は記入不要です。