

健康状態申告書		令和 年 月 日
		時 分
①選手氏名 及び 参加ブロック (○を囲む)	(氏名)  (年齢) 短距離・中長距離・ハードル・走高跳 棒高跳・走幅跳・砲丸投・混成	②性 別  男・女  アスリートビブス(番号)
③住 所		
④体 温	度 (°C)	
⑤発熱、咳、全身倦怠感等の感冒様症状	あり ・ なし	
⑥頭痛、下痢、結膜炎、嗅覚障害、味覚障害	あり ・ なし	
⑦感染の流行地域への 14 日以内の訪問歴	あり ・ なし	
⑧緊急連絡先	電話 ( ) -	
⑨保護者氏名		
⑩学校名	中 学 校	
<p>※ 1 収集した個人情報、目的達成のために利用し、法令に基づく場合または本人の同意がある場合を除き、他に利用及び提供することはいたしません。</p> <p>2 参加者に感染者が出た場合における保健所の聞き取り調査への協力をお願いします。</p> <p>3 濃厚接触者となった場合は、14日間を目安に自宅待機をお願いすることがありますので予めご了承ください。</p>		

※⑤、⑥、⑦の項目全て「なし」とならない方は、ご利用をお控え頂きます。

※入場の際、現地で検温を実施する場合は、④欄の事前記入不要ですが、現地にて体温計が十分な数用意されていない場合もありますので、自宅での検温を推奨いたします。

※選手受付で提出してください。

※アスリートビブス(番号)を必ず記入してください。