

大会参加に当たっての体調確認票（当日用）

【当日参加者(応援者)用】

この確認票は、大会参加者から新型コロナウイルス感染者が発生した場合、感染拡大防止のための連絡に限り利用させていただきます。なお、この用紙は大会終了後、1ヶ月を経過するまで福山市PTA連合会にて保管し、その後責任をもって処分いたしますので、ご了承ください。

大会名	第43回 福山市PTA連合会ブロック協議会別親善球技大会
	月 日
チーム名	
氏名	(大会スタッフ・ベンチスタッフ・選手・本部・応援者) ○印を
住所	(選手は不要)
電話番号	(選手は不要)

次の質問項目について、本日まで2週間の状況を「ある」・「ない」でお答えください。

※1項目でも「ある」に該当する場合は、自主的に参加を見合わせてください。

咳やくしゃみなど、軽い風邪の症状が続いていませんか	ある	ない
強いだるさ（倦怠感）や息苦しさはありませんか	ある	ない
咳、痰が出たり、胸部に不快感はありませんか	ある	ない
味覚、嗅覚に少しでも違和感はありませんか	ある	ない
同居家族や身近な知人に、感染が疑われる方がいませんか	ある	ない
新型コロナウイルス感染症陽性者との接触はありませんか	ある	ない
過去14日以内に、入国制限、入国後の観察期間が必要な国・地域への渡航や当該在住者との接触はありませんでしたか	ある	ない

受付で体温を測っていただき、その数値を下の表にお書きください。

本日の体温 11月 20日（日）	℃
---------------------	---

20221014