令和２年度　第１回岩手県中学校バレーボール選手権大会　健康観察表

【役員（大会・競技）・審判（随行含）・報道関係 】用（Ｂ票）

※○で囲む

本大会へのご協力に、心より感謝申し上げます。

新型コロナウイルス感染症予防対策に万全を期すため、大会役員、競技役員、審判、報道関係の皆様の健康状態を確認し、大会を実施することといたしました。

大会当日、会場へ入場する際にこの健康観察表の提出をお願いします。（受付にも準備します）

何卒、趣旨をご理解とご協力をお願い致します。

なお、２日間参加協力等をされる場合は、お手数をおかけしますが、各日ごとにご記入をお願いいたします。

入館時

の体温

℃

大会当日の健康状態

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 大会期日 | 今朝の体温（度） | 息苦しさ（呼吸困難）、強いだるさ（倦怠感）、風邪症状、味覚異常　等 | 備考 |
| 　　　／　　　（　　） | 　　　　　℃ | 　　　　　有　　　　・　　　　無 |  |

下記の事項について報告します。（レ点チェック）※□１，２は必須とします。レ点がつかなければ入場できません。

* １　同居家族や身近な知人に感染が疑われる方がいない。
* ２　大会当日から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濃厚接触がない。

* ３　大会当日より過去１４日以内に感染拡大警報地域への往来がない。

□３にレ点がつかない場合は、往来場所をお書きください。（　　　　　　　　　　　　　）

所　属　　　　　　　　　　　　　　　　　　氏　名

住　所　　　　　　　　　　　　　　　　　　電話番号

確認日　　　令和　　　年　　　　月　　　　日

※受付に提出願います。

※必要に応じてコピーして使用願います。