

令和 2 年度新潟県剣道選手権大会 大会当日チェックシート

所 属 名	
氏 名	
立 場	選手 ・ 指導者 ・ 保護者 ・ 大会役員 ・ 補助役員 ・ 審判員
大会当日の体温	_____℃

大会前 2 週間の有無について○をつけてください。

① 平熱を越える発熱（概ね 37.5℃以上） <small style="margin-left: 100px;">おおむ</small>	有 ・ 無
② 咳、のどの痛みなど風邪の症状 <small style="margin-left: 10px;">せき</small>	有 ・ 無
③ だるさ（倦怠感）、息苦しさ（呼吸困難） <small style="margin-left: 100px;">けんたいかん</small>	有 ・ 無
④ 嗅覚や味覚の異常 <small style="margin-left: 10px;">きゅうかく みかく</small>	有 ・ 無
⑤ 体が重く感じる、疲れやすい等	有 ・ 無
⑥ 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	有 ・ 無
⑦ 同居家族や身近な知人に感染が疑われる方がいる	有 ・ 無
⑧ 過去 14 日以内に政府から入国制限、入国後観察機関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	有 ・ 無

○ 大会当日に記入して、受付で提出してください。

○ このチェックシートは、上記の内容を把握するためにのみ使用します。それ以外の目的には使用しません。万が一感染が発生した場合に備え、個人情報の取り扱いに十分注意しながら、大会終了後 1 ヶ月間保存します。