

# [大会当日の体調確認シート]

以下の事項に該当する場合は、当日の出場を見合わせる事

ア 当日朝の体温が37.5度以上の場合

(注) 自宅及び会場での2回の検温を実施記入が必要となります。

イ 体調がよくない場合 (例: 咳・咽頭痛・倦怠感などの症状がある場合)

ウ 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があった場合

エ 同居家族や身近な知人に感染が疑われる方がいる場合

オ 過去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の濃厚接触がある場合

※以上のチェック項目に該当しない事を確認のうえ、マスクを着用して大会本部に「当日朝の体温と、体調に問題ない」旨を申し出て受付してください。

※団体戦の場合は、チームの監督(代表者)がチーム全員の体温と署名を記載した体調確認書を大会本部へ提出してください。

令和2年6月 沖縄県テニス協会

## 第23回沖縄県スポーツ・レクリエーション祭 チーム対抗テニス大会

( オープン 中級 初級 )

開催日:2020年10月25日

チーム名: \_\_\_\_\_

※この受付簿は、新型コロナウイルス感染防止対策のための対応策です。もしも、この大会の参加者から感染者が出た場合の確認資料となりますので、ご理解・ご協力を宜しくお願い致します。

「大会当日の体調確認シート」で体調確認を致しました。

ドロー番号	体調確認シート	今朝の体温 自宅/受付時	サイン	連絡先
	該当項目 有り <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/>	/		
	該当項目 有り <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/>	/		
	該当項目 有り <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/>	/		
	該当項目 有り <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/>	/		
	該当項目 有り <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/>	/		
	該当項目 有り <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/>	/		

※代表者で、チーム全員の記録内容と署名を確認して、大会本部に提出してください。