

高松市卓球協会 卓球大会の参加にあたっての健康状態報告書 (R 年 月 日)

本部確認欄

チーム名 ・ 代表者氏名	大会名			
	チーム名	代表者氏名		
代表者連絡先	住所	電話	FAX	
監督・選手等氏名 (保護者等含め、参加者は 全員記載ください)	当日体温	大会前7日間における次の事項の有無		
		感冒様(発熱・咳・全身 倦怠感等)の有無	新型コロナウイルス感染症陽 性と判断された方の濃厚接触	同居家族や身近な知人に感染 が疑われる方が発生
	. °C	あり ・ なし	あり ・ なし	あり ・ なし
	. °C	あり ・ なし	あり ・ なし	あり ・ なし
	. °C	あり ・ なし	あり ・ なし	あり ・ なし
	. °C	あり ・ なし	あり ・ なし	あり ・ なし
	. °C	あり ・ なし	あり ・ なし	あり ・ なし
	. °C	あり ・ なし	あり ・ なし	あり ・ なし
	. °C	あり ・ なし	あり ・ なし	あり ・ なし
	. °C	あり ・ なし	あり ・ なし	あり ・ なし

チームごとに作成し、当日、受付時に提出してください。(必要に応じてコピー等して、記載してください)

提出された情報の取扱については、十分配慮いたします。

高松市卓球協会