**新型コロナウィルス感染防止対策チェックシート**

盛岡市ソフトテニス協会

　令和３年度　　　　　　　　　大会にかかわる選手、役員及び同伴者を含めすべての方にこのチェックシート提出のご協力をお願いします。

**今日は、（　選手　・　役員　・　同伴者等　）で来場した。**〇印で記入願います

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | 本日の体調について | 回　答 | |
| １ | 本日の体温は平熱である。（　　℃） | は　い | いいえ |
| ２ | 咳（せき）、喉（のど）の痛みなどの症状がある。 | は　い | いいえ |
| ３ | だるさ（倦怠感）、息苦しさ（呼吸困難）がある。 | は　い | いいえ |
| ４ | 臭覚（におい）、味覚の異常がある。 | は　い | いいえ |
| ５ | 新型コロナウィルス感染症陽性とされた者との濃厚接触がある。 | は　い | いいえ |
| ６ | 同居者、身近な知人、職場等に感染が疑われる方がいる。 | は　い | いいえ |
| ７ | 過去２週間以内に仕事・旅行で東京や県外に出かけた。 | は　い | いいえ |
| ８ | 過去２週間以内に上記２～６に該当する事項がある。 | は　い | いいえ |
| ９ | 本日はマスクを持参している。 | は　い | いいえ |

年　　月　　日

(氏名及び連絡先)