

第9回 真誠塾 空手道選手権大会

新型コロナウイルス感染症に関する問診票

今大会を安全に開催するための問診となります。当日、入館する際にご提出ください。
体調不良など以下の質問のいずれかに該当する方は参加不可となります。
新型コロナウイルス感染拡大防止のためにご理解、ご協力をお願いいたします。

確認項目	記入欄	
1. 本日の体温（37.5度以上の発熱は入場不可となります。）	℃	
2. 呼吸困難、倦怠感、高熱などの症状がありますか？	はい	いいえ
3. 咳、頭痛、下痢、嘔吐症状、味覚障害などがありますか？	はい	いいえ
4. 家族の方で2週間以内に新型コロナウイルスに感染された方がいますか？	はい	いいえ
5. 2週間以内に濃厚接触者として自宅待機となった方が近くにいますか？	はい	いいえ
6. 家族の方で発熱を伴う体調不良の方がいますか？	はい	いいえ
7. 65才以上ですか？	はい	いいえ

大会主催者 殿

私は、今大会が新型コロナウイルス感染拡大防止対策に万全を期して開催していることを理解し、万が一私が感染した場合でも、主催者側に対し、一切の責任を問いません。

記入日		年	月	日	
道場名	氏名				
(保護者欄は選手が20歳未満の場合のみ記入)					
住所				保護者	印
TEL					
※ 下記、該当する項目に○をつけてください。					
㊦ 選手 ㊩ 付添者 ㊪ 先生 ㊫ 審判 ㊬ スタッフ					

※当日、入館される全ての方が対象です。一人につき1枚ご提出ください。

※持参されない方は当日受付で記入してからの入館となります。