別紙　※両面印刷で出力してください

林千春メモリアル大会、朝日杯　健康管理表

提出日　２０２１年　３月　　日

チーム名：

代表者：

代表者連絡先：

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 氏名 | 連絡先(電話番号) | 当日の体温（℃） | 裏面の該当無 |
| 記載例 | 檜　太郎 | 090-0000-0000 | 36.3 | 　☑ |
| １ |  |  |  | □ |
| ２ |  |  |  | □ |
| ３ |  |  |  | □ |
| ４ |  |  |  | □ |
| ５ |  |  |  | □ |
| ６ |  |  |  | □ |
| ７ |  |  |  | □ |
| ８ |  |  |  | □ |
| ９ |  |  |  | □ |
| １０ |  |  |  | □ |

上記内容に偽りはありません。

チーム代表者署名：

裏面

大会の２週間前から大会当日まで下記事項に該当する場合は、出場を見合わせていただきますようお願いいたします。

・発熱(37.5℃以上)を認める。

・せき、のどの痛みなど風邪の症状がある。

・だるさ（倦怠感）や息苦しさ（呼吸困難）がある。

・嗅覚や味覚の異常がある。

・体が重く感じる、疲れやすい等の症状

・新型コロナウイルス感染者との濃厚接触歴がある。

・同居家族や身近な知人に新型コロナウイルス感染が疑われる方がいる。

・参加14日前までに海外への渡航歴がある、または当該在住者との濃厚接触歴がある。