

(様式1)

令和4年度 県民体育大会 (2部) ソフトテニス競技

当日チェックシート (7/24用)

氏名	
住所 チーム名 所属中学校	〒 _____ チーム ( _____ ) _____ 所属中 ( _____ ) 【連絡先】 TEL _____
大会当日の体温	_____ °C

大会前2週間の有無について○を付けてください。

- |  |   |   |
|--|---|---|
| ①平熱を超える発熱 (おおむね 37 度 5 分以上)                                    | 有 | 無 |
| ②咳 (せき)、のどの痛みなど風邪の症状   | 有 | 無 |
| ③だるさ (倦怠 (けんたい) 感)、息苦しさ (呼吸困難)                                 | 有 | 無 |
| ④嗅覚や味覚の異常  | 有 | 無 |
| ⑤体が重く感じる、疲れやすい等  | 有 | 無 |
| ⑥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                                     | 有 | 無 |
| ⑦同居家族や身近な知人に感染が疑われる方がいる  | 有 | 無 |
| ⑧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 | 有 | 無 |

※大会当日に記入して、会場で受付時にチームでまとめて提出してください。

※このチェックシートは、万が一感染が発生した場合に備え、個人情報の取扱いに十分注意しながら、富山県ソフトテニス連盟で大会終了後1ヵ月間保存します。

(様式2)

富山県ソフトテニス連盟

会長 牛塚 松男 殿

## 承 諾 書

参加者氏名			
学校名・学年			年
生年月日	平成	年	月 日
住 所			
緊急連絡先電話番号			

令和4年度 県民体育大会2部ソフトテニス競技に参加することを承諾いたします。

令和4年 月 日

保護者名

※各チームで保管して下さい。

※受付時に、検温も実施します。

※団体戦は、各チーム選手、監督、コーチ（引率者・保護者）入場制限を求める場合があります。個人戦は、最小限度におさえて下さい。現時点では、選手1名につき保護者1名の入場を認めます。