

新型コロナウイルス感染症対策チェックリスト

大会役員及び関係者用

大会名（各自記入）：

記入日：令和 年 月 日

役 職		所 属	
氏 名			
住 所	〒		
年 齢	歳	連 絡 先 (電話番号)	

※確実に連絡がとれる電話番号を記入してください。

以下の各項目について、2週間前から本日の間の状況を確認し、チェックしてください。
該当しない項目がある者の参加は禁止します。

チェック欄	チェック項目
	平熱を超えている発熱がない。
	風邪に似た症状（咳・鼻づまり・痰が絡む・のどが痛む等）がない。
	味覚・嗅覚に異常がない。
	倦怠感が続く、疲れを感じやすい等、体調の異常がない。
	新型コロナウイルス感染症陽性と診断された者と接触したことがない。
	家族や身近な知人等で感染が疑われる者と接触したことがない。
	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、地域等へ渡航した者、在住者との濃厚接触がない。

※記入いただいた個人情報は、新型コロナウイルス感染症拡大予防以外の目的で利用することはありません。

※このチェックリストは2週間程度保管し、以後はシュレッダーにより適切に処分します。