**≪大会日当日に必ず提出してください≫**

別紙③

**体調確認シート**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 大会日 |  | 月 |  | 日 |
| 氏名又は団体名 |  | | | |
| 本日の参加者数  ※監督・コーチ等含む  ※参加申込書に記入された方 |  | | | 人 |
| 上記の参加者以外の  チーム関係者と応援者  **※緊急時に連絡がとることが出来ない場合、 裏面の名簿に必要事項を記入してください。** |  | | | 人 |
| 代表者（団体） |  | | | |
| 連絡先 |  | | | |

下記の１～４に該当しない場合は□にチェックを入れてください。

**※団体・ペアの場合、チーム関係者や応援者がいる場合は全員に  
ご確認ください。**

**大会日における以下の内容について、  
該当事項はありません。**

**※団体・ペアの場合、チーム関係者や応援者がいる場合は全員**

|  |
| --- |
| １．発熱、咳、のどの痛みなどの風邪症状がある **※大会当日の朝に検温してください。**  ２．だるさ（倦怠感）、息苦しさ（呼吸困難）がある  ３．においや味がいつもと違う等の嗅覚や味覚の異常がある  ４．過去２週間以内に感染が引き続き拡大している国・地域への訪問歴がある |

※２日間以上出場する場合は本書をコピーして使用してください。

**参加チーム名簿　【申込書未記入者用】**

別紙③

**大会当日に参加申込書に書かれていないチーム関係者や応援者が  
来場する場合で、緊急時に連絡をとることが出来ない場合は記入してください。**

※なお、下記事項について、新型コロナウイルス感染症の発生の疑いがある場合は、必要に応じて保健所等の公的機関へ提供する場合があります。

それ以外の目的に利用することはありませんので、予めご了承ください。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 番号 | 氏　　名 | フリガナ | 緊急連絡先 |
| １ |  |  |  |
| ２ |  |  |  |
| ３ |  |  |  |
| ４ |  |  |  |
| ５ |  |  |  |
| ６ |  |  |  |
| ７ |  |  |  |
| ８ |  |  |  |
| ９ |  |  |  |
| １０ |  |  |  |
| １１ |  |  |  |
| １２ |  |  |  |
| １３ |  |  |  |
| １４ |  |  |  |
| １５ |  |  |  |
| １６ |  |  |  |
| １７ |  |  |  |
| １８ |  |  |  |
| １９ |  |  |  |
| ２０ |  |  |  |
| ２１ |  |  |  |
| ２２ |  |  |  |
| ２３ |  |  |  |
| ２４ |  |  |  |
| ２５ |  |  |  |