**連絡先および健康状態申告書**

会員各位

新型コロナウイルス感染症の拡大防止のため、今大会参加にあたって以下の情報提供をお願いいたします。**大会当日の出席も兼ねますので、出場チームごとにご記入の上必ずご提出ください。**大会当日、監督または代表者が取りまとめて記入し受付に提出してください。大会終了後７日間以内に新型コロナウイルス感染症を発症した場合は、**板橋区卓球連盟事務局（０３－３９５６－９１２１）**まで速やかにご報告ください。尚、提出された個人情報の取り扱いには十分配慮し、大会後1か月間保管いたします。

※**複数チーム登録**の団体は必ず**A～F**のいずれかに**丸○を付ける**こと

監督・代表者欄

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 大会名 |  | | | チーム名 | | A ･ B ･ C ･ D ･ E ･ F | |
| 氏名 | ※フルネーム | | | 当日の体温 | | ℃ | |
| 開催日 | 令和 　　年 | 月 | 日 | 確認項目①～⑦ | | 該当 **あり□ なし□** | |
| 住所 |  | | | | 電話番号 | |  |

選手欄 (本人の健康状態等を確認のこと)

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № | 氏　名  ※フルネーム | チーム名(ランク)  例:板卓クラブ(A) | 電話番号 | 当日  体温 | 確認事項①～⑤ |
| 1 |  |  |  | 度 | 該当あり□ なし□ |
| 2 |  |  |  | 度 | 該当あり□ なし□ |
| 3 |  |  |  | 度 | 該当あり□ なし□ |
| 4 |  |  |  | 度 | 該当あり□ なし□ |
| 5 |  |  |  | 度 | 該当あり□ なし□ |
| 6 |  |  |  | 度 | 該当あり□ なし□ |
| 7 |  |  |  | 度 | 該当あり□ なし□ |

帯同者欄　(本人の健康状態等を確認のこと)　　　※許可されている大会のみ

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| № | 氏　名 | 電話番号 | 当日体温 | 確認事項①～⑤ |
| 1 |  |  | 度 | 該当あり□ なし□ |
| 2 |  |  | 度 | 該当あり□ なし□ |
| 3 |  |  | 度 | 該当あり□ なし□ |

参加者全員の確認事項

|  |  |
| --- | --- |
| ① | 平熱を超える発熱（おおむね37 度５分以上）　※ワクチン接種の副反応を除く |
| ② | 咳（せき）、のどの痛みなど風邪の症状、だるさ(倦怠感）、息苦しさ(呼吸困難）、嗅覚や味覚の異常 |
| ③ | 新型コロナウイルス感染症陽性者との濃厚接触 |
| ④ | 同居家族や身近な知人に感染が疑われる方が発生 |
| ⑤ | 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 |

**※①～⑤で1項目でも該当あり･当日の体温が37.5度以上の場合は参加不可のため、必ず全員に確認した上で編成をすること。**

R01