感染防止策チェックリスト(主催者保管用)

令3年10月17日

大会名　　周南市民オープンソフトバレーボール大会

【登録団体名：　　】

【保管責任者：周南市ソフトバレーボール連盟】

氏　名	住　　所	電話番号	性別	年齢	当日の体温	大会前２週間における以下の事項の有無(無の場合□にチェック)						
						平熱を超える発熱	咳、喉の痛みなど風邪の症状	嗅覚・味覚の異常	だるさ･倦怠感･息苦しさなどの症状	濃厚接触(注１)の有無	同居家族・身近な知人に感染が疑われる方	14日以内に特定の国等(注２)への渡航や在住者との濃厚接触
			男・女		℃	□	□	□	□	□	□	□
			男・女		℃	□	□	□	□	□	□	□
			男・女		℃	□	□	□	□	□	□	□
			男・女		℃	□	□	□	□	□	□	□
			男・女		℃	□	□	□	□	□	□	□
			男・女		℃	□	□	□	□	□	□	□
			男・女		℃	□	□	□	□	□	□	□
			男・女		℃	□	□	□	□	□	□	□

注１　「濃厚接触」とは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をいいます。

注２　「特定の国」とは、政府の入国制限／入国後の観察期間が必要な国、地域をいいます。