

新型コロナウイルス感染拡大予防のための確認書

新型コロナウイルス感染拡大予防のために、以下の項目について回答してください。確認書は、京都体操協会にて保管いたします。

【個人情報の取り扱い目的：参加者に感染者・濃厚接触者が判明した場合の連絡先とします。】

① 大会参加者について記入してください。

入館日	令和2年 月 日		
体育館入館履歴日に <input checked="" type="checkbox"/> してください 10月30日(金) <input type="checkbox"/> 10月31日(土) <input type="checkbox"/> 11月1日(日) <input type="checkbox"/> 11月3日(火) <input type="checkbox"/>			
所属名			
ヨミガナ 氏名		年齢	
住所	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>		
電話番号	<input type="radio"/> 携帯 <input type="radio"/> 自宅		

② 起床時（大会当日）の体温を記入してください。	体温	℃
--------------------------	----	---

③ 大会前2週間において以下の項目にお答えください。	はい	いいえ
・平熱を超える発熱がありましたか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
・咳（せき）、のどの痛みなどの風邪の症状がありましたか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
・嗅覚や味覚の異常がありましたか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
・体が重く感じる、疲れやすいなどの症状がありましたか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
・新型コロナウイルス感染症陽性とされた人との濃厚接触がありましたか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
・同居家族や身近な知人に感染が疑われる方がいましたか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
・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在住者との濃厚接触がありましたか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

ご協力ありがとうございます。

体育館へ入館される際に、記入者ご本人が持参し受付けに提出してください。