**薩摩川内市剣道選手権大会　体調確認票（開催当日に持参のこと）**

令和　　　年　　　月　　　日

|  |  |
| --- | --- |
| 学校名 |  |
| ふりがな |  |
| 氏　 　　　　　名 | 男　・　女 |
| 本日の体温 | 度 |
| 本日の体調 | ・咳（せき）　□あり　□なし　　・のどの痛み　□あり　□なし |
| 大会前２週間における以下の事項の有無 | |
| ・　平熱を超える熱　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　□あり　　　□なし    ・　咳（せき）、のどの痛みなど風邪の症状　　　　　　　　　　　　　□あり　　　□なし    ・　だるさ（倦怠感）、息苦しさ（呼吸困難）　　　　　　　　　　　　□あり　　　□なし    　・　臭覚や味覚の異常　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　□あり　　　□なし  　・　体が重く感じる、疲れやすい等　　　　　　　　　　　　　　　　　□あり　　　□なし  　・　家族や身近な知人に感染が疑われる人がいる　　　　　　　　　　　□あり　　　□なし  　・　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　　□あり　　　□なし  　　されている国、地域等への渡航、当該在住者との濃厚接触 | |

※　□に✓をいれてください。