

関東女子中学生レスリング選手権大会

大会当日チェックシート

チーム名	
氏 名	
大会当日の体温	<hr/> °C

大会前2週間の有無について○をつけてください。

① 平熱を越える発熱（概ね37.5°C以上）	有 · 無
② 咳、のどの痛みなど風邪の症状	有 · 無
③ だるさ（倦怠感）、息苦しさ（呼吸困難）	有 · 無
④ 嗅覚や味覚の異常	有 · 無
⑤ 体が重く感じる、疲れやすい等	有 · 無
⑥ 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	有 · 無
⑦ 同居家族や身近な知人に感染が疑われる方がいる	有 · 無
⑧ 過去14日以内に政府から入国制限、入国後観察機関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がある	有 · 無

- 大会当日に記入して、大会会場で事務局に提出してください。
- このチェックシートは、上記の内容を把握するためにのみ使用します。それ以外の目的には使用しません。万が一感染が発生した場合に備え、個人情報の取り扱いに十分注意しながら、各専門部で大会終了後1ヶ月間保存します。