

第35回東京都小学生空手道選手権大会 連絡先確認用紙兼健康管理チェックシート

第35回東京都小学生空手道選手権大会について、同意のうえ連絡先確認用紙兼健康管理チェックシートを提出します。

<参加形態> **選手・審判・役員・係員・帯同保護者**

| 健康管理チェックシート 対象（選手、審判、役員、係員、帯同保護者） | |
|-----------------------------------|-----------------|
| フリガナ | 生年月日 |
| 氏名 | 年 月 日（ 歳） |
| 住所 〒 | 連絡のつく電話番号 |
| メールアドレス | |
| 所属先 | 大会当日の体温 5/23 °C |

| ◎大会前2週間における健康状態 | | ※朝晩の体温を記入して下さい | | | | | |
|-----------------|------|----------------|------|------|------|------|------|
| 月 日 | 5/9 | 5/10 | 5/11 | 5/12 | 5/13 | 5/14 | 5/15 |
| 起床後 | °C | °C | °C | °C | °C | °C | °C |
| 就寝前 | °C | °C | °C | °C | °C | °C | °C |
| 月 日 | 5/16 | 5/17 | 5/18 | 5/19 | 5/20 | 5/21 | 5/22 |
| 起床後 | °C | °C | °C | °C | °C | °C | °C |
| 就寝前 | °C | °C | °C | °C | °C | °C | °C |

本確認用紙は、(一社)東京都空手道連盟のプライバシーポリシーに則り、目的以外の使用を一切行わず、一ヶ月経過後に責任を持って破棄いたします。

第35回東京都小学生空手道選手権大会前2週間における以下の事項の有無(該当するものに✓点をしてください)

- ・平熱を超える発熱(おおむね37.5°C) あり なし
- ・咳・喉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
- ・嗅覚や味覚の異常 あり なし
- ・体が重く感じる、疲れやすい等 はい いいえ
- ・新型コロナウイルス感染症陽性者とされた者との濃厚接触 あり なし
- ・同居家族や身近な知人に感染が疑われる方がいる いる いない
- ・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当該在住者との濃厚接触があるか あり なし