

新型コロナウイルス 感染拡大防止 チェックリスト

(選手の方は競技者番号(ゼッケン)をご記入ください： —) (公社)全日本アーチェリー連盟

記入日：2022年 9 月 日

大会名：		第43回全日本社会人ターゲットアーチェリー選手権大会			
氏名	姓	名	該当に○ 選手 監督/コーチ 報道・役員	年齢	歳
住所	〒 -		緊急時連絡 の取れる TEL番号		
開催日から2週間における以下の事項の有無					
平熱を超える発熱			有	無	
咳(せき)、のどの痛みなど風邪の症状			有	無	
だるさ(倦怠(けんたい)感)、息苦しさ(呼吸困難)			有	無	
臭覚や味覚の異常			有	無	
体が重く感じる、疲れやすい等			有	無	
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の有無			有	無	
同居家族や身近な知人に感染が疑われる方がいる場合			有	無	
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、地域等への渡航または当該在住者との濃厚接触がある場合			有	無	
検温(受付で計測値を記入)			°C		
備 考					