令和　３年　９月　　　日

参加者 各位

**連絡先及び健康状態申告のお願い**

加茂市教育委員会スポーツ振興課

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　課長　　五十嵐　卓

新型コロナウイルスの感染予防のため、今大会参加にあたって以下の情報提供をお願いいたします。ご記入の上、大会当日持参し、受付にご提出下さい。

なお、提出された個人情報の取扱いには十分配慮いたします。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **氏名：** | | | |
| ※ エントリー時に連絡先が登録されていれば、以下の年齢、住所、連絡先は記入不要 | | | |
| 年齢： | | | |
| 住所： 〒　　　 － | | | |
| 連絡先（電話番号）：　　　　　　 －　　　　　　 － | | | |
| **大会当日の体温： （　　　　　　　）℃** | | | |
| **大会前２週間における以下の事項の有無** | | | |
| **各項目に必ずを記入してください。** | 平熱を超える発熱（おおむね 37 度５分以上） | □ あり | □ なし |
| 咳、のどの痛み等風邪の症状 | □ あり | □ なし |
| 怠さ（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 |
| 身体が重く感じる、疲れやすい等 | □ あり | □ なし |
| 下痢の症状 | □ あり | □ なし |
| 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 | □ あり | □ なし |
| 同居家族や身近な知人に感染が疑われる方が発生 | □ 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 | □ あり | □ なし |