

大会参加のためのチェックリスト(当日に必ず提出すること)

大会名	令和2年度夏季香川県アーチェリー競技大会		
開催日	令和2年8月30日		

氏名		性別	男・女
生年月日	大・昭・平	年齢	年 月 日
住所 (香川県協会員は不要)	〒		
電話番号 (連絡の取れる番号)			

大会当日の体温 (必ず当日検温)	°C
---------------------	----

大会2週間前から本日まで、 以下の項目について、該当するかしないかお答えください。		該当する	該当なし
①	平熱を超える発熱(おおむね37度5分以上)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
②	咳(せき), のどの痛みなどの風邪の症状	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
③	だるさ(倦怠感), 息苦しさ(呼吸困難)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
④	嗅覚や味覚の異常	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
⑤	体が重く感じる, 疲れやすい等	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
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	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
⑦	同居家族や身近な知人に感染が疑われる方がいる	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
⑧	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がある	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

- 上記で該当する項目がある場合は, 大会への参加の自粛をお願いいたします。
- 大会参加中の留意事項
 - ・他の参加者, スタッフとの距離(できるだけ2m以上)を保つこと
 - ・大きな声での会話や応援等をしないこと
 - ・可能な限りマスクの直用や, こまめな手洗い, 手指の消毒をすること

※ 大会終了後2週間以内に新型コロナウイルス感染症を発症した場合は, 速やかに香川県アーチェリー協会までご連絡ください。

※ この用紙は大会終了後1か月間保管いたします。

香川県アーチェリー協会