

体調チェックシート 兼 合宿利用申請書 1/2～1/3利用可

利用日 令和 年 月 日

令和4年1月4日～7日に開催する、「第94回日本学生氷上競技選手権大会（スピードスケート）」に参加する方のみのご利用となります。スケート滑走時以外は、必ずマスクのご着用願います。

団体名		第94回日本学生氷上競技選手権大会参加
-----	--	---------------------

番号	氏名	大会エントリー チェック	住所	電話番号（連絡先）	利用当日 体温	下記事項（※） 該当有無	下記事項（※） 該当事項
1（代表）		---			℃	有・無	
2		<input type="checkbox"/>			℃	有・無	
3		<input type="checkbox"/>			℃	有・無	
4		<input type="checkbox"/>			℃	有・無	
5		<input type="checkbox"/>			℃	有・無	
6		<input type="checkbox"/>			℃	有・無	
7		<input type="checkbox"/>			℃	有・無	
8		<input type="checkbox"/>			℃	有・無	
9		<input type="checkbox"/>			℃	有・無	
10		<input type="checkbox"/>			℃	有・無	
11		<input type="checkbox"/>			℃	有・無	
12		<input type="checkbox"/>			℃	有・無	
13		<input type="checkbox"/>			℃	有・無	
14		<input type="checkbox"/>			℃	有・無	
15		<input type="checkbox"/>			℃	有・無	

※利用当日以前2週間において、下記事項に該当する方は、施設利用を禁止します。

- | | | |
|--|--------------------|---------------------------------|
| ア) 平熱を超える発熱 | 咳（せき）、のどの痛みなど風邪の症状 | ウ) だるさ（倦怠（けんたい）感）、息苦しさ（呼吸困難） |
| エ) 臭覚や味覚の異常 | 体が重く感じる、疲れやすい等 | カ) 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 |
| キ) 同居家族や身近な知人に感染が疑われる方がいる場合 | | |
| ク) 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場合 | | |

※ ご提出いただきました個人情報は、新型コロナウイルス感染が発生した場合に、行政機関への提出以外の目的には使用致しません。