１．入館する全ての保護者等は、入館日毎に記入申告の上、入館までに各チームの引率責任者へ 提出して下さい。

２．この問診票は、新型コロナウイルス感染拡大防止を目的として、個人情報をお預かりするも のです。来場者のなかで感染が確認された場合は、保健所や医療機関等に情報提供する場合が あります。感染拡大防止以外を目的とした第三者への情報提供は致しません。従いましては、 お預かりした個人情報は、大会終了 4 日後に破棄致します。

３．会場内では、マスクの着用と適宜手指消毒や手洗いをお願い致します。また、県高体連および 専門部が示したガイドラインを熟読し、感染予防のご協力をお願い致します。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 入館日：令和　４年　７月　　　　日（　　　　） | | |
| 氏名： | | 日中連絡可能な電話番号  （　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| 本日の体温 | 入場時又は自宅出発時の検温をお願いします。  37.5℃以上の発熱が見られた場合は入場できません。 | |
| ℃ |
| 過去 7 日以内の体調について記入して下さい。（ あり の場合は入場できません ） | | |
| 〇 37.5℃以上の発熱 　　　　　　　　　　　　　なし □ あり □  〇 風邪の症状や咳・息苦しさ・倦怠感など 　　　なし □ あり □ | | |
| 過去 7 日以内の行動について記入して下さい。（ あり の場合は入場できません ） | | |
| 〇 海外への渡航歴 　　　　　　　　　　　　　　なし □ あり □  〇 陽性者及び濃厚接触者との接触 　　　　　　　なし □ あり □ | | |

※ ご協力ありがとうございました。大会終了後、3 日以内に新型コロナへの感染が確認された場合、すみやかに監督又は引率責任者へ連絡いただきますよう、よろしくお願いします