【別紙２】

〔教員・競技役員・大会関係者用〕

 大会参加における新型コロナウイルス感染症対策に係る確認事項申請書

|  |  |
| --- | --- |
| 大会名 | 都道府県対抗高知県予選会 |
| 大会期日 | １２月１７日（土） |
| 大会会場 | 高知市東部テニスコート |

　本申請書は大会運営上の目的以外での使用はしません。また、大会終了後２カ月間は専門部において保管した後、適切に廃棄を行います。

・　**大会前１週間**における確認事項（該当する回答に○をつけ、必要に応じて詳細を記載してください）

　　(1)37.5℃を超える発熱がありましたか？

　　　　いいえ　・　はい（　　　日前　　　度が　　日間）

　　(2)咳、のどの痛みなど風邪の症状はありましたか？

いいえ　・　はい（具体的症状　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）

　　(3)だるさ（倦怠感）、息苦しさは（呼吸困難）はありましたか？

いいえ　・　はい（具体的症状　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）

　　(4)嗅覚や味覚の異常を感じたことはありましたか？

いいえ　・　はい（具体的症状　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）

　　(5)新型コロナウイルス感染症陽性とされた方との濃厚接触はありましたか？

いいえ　・　はい（具体的内容　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）

　　(6)同居家族や身近な知人に感染が疑われる方はいますか？

いいえ　・　はい（具体的内容　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）

　　(7)海外へ渡航した、または海外在住者との濃厚接触はありましたか？

いいえ　・　はい（具体的内容　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）

以上の記載内容で間違いありません。

令和４年　　月　　日

所属　　　　　　　　　　　　　氏名　　　　　　　　　　　　年齢　　　歳

連絡先　　　　－　　　　　－