

COVID-19問診票兼誓約書

氏名 _____ 生年月日 _____ 年齢 _____ 性別 _____ 血液型 _____

身長 _____ 体重 _____ 住所 _____

保護者
氏名① _____ 印 _____ 本人との関係 _____ 連絡先 _____

◆以下の質問を読んで、該当するものがチェックしてください

- ・二週間前からの健康状態で発熱/咳/喉の痛み/下痢など、体調に異常がありますか

はい いいえ

- ・現在健康状態で発熱/咳/喉の痛み/下痢など、体調に異常がありますか

はい いいえ

- ・現在病気などで通院中ですか

はい いいえ

- ・過去、心臓病など大きな病気を患ったことはありますか

はい いいえ

- ・講習会に参加するにあたって、健康上不安なことはありますか

はい いいえ

- ・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、地域等からの帰国者
および帰国者と濃厚接触はありますか

はい いいえ

- ・同居家族や身近な知人に感染が疑われる方はいますか

はい いいえ

注意事項

- 1, 炎天下、高湿度などの環境下でのスポーツ運営には危険を伴う場合があります。
講習会中に体調が悪くなったら、ご相談下さい。ご自身の安全を確保してください。
- 2, マスクを持参し着用してください。
- 3, こまめな手洗い、アルコール等による手指消毒を実施してください。
- 4, ソーシャルディスタンス2mを目安（最低でも1m以上）を維持してください。
- 5, 感染防止のために主催者の指示に従ってください。

※ 注意事項を遵守いただけない場合等、他の方の迷惑になると判断した場合には辞退いただくことがあります。

上記注意について内容を理解し、遵守します。

保護者署名

本人署名