

第20回熟練者全国空手道選手権大会 問診票

1. 選手 2. 審判 3. 大会運営 4. 係員 5. 関係者 6. その他
(該当するものに○をつけて下さい。)

フリガナ	県名	所属支部
氏名		

	起床後	就寝前		起床後	就寝前
11/6 (木)	°C	°C	11/13 (土)	°C	°C
11/7 (日)	°C	°C	11/14 (日)	°C	°C
11/8 (月)	°C	°C	11/15 (月)	°C	°C
11/9 (火)	°C	°C	11/16 (火)	°C	°C
11/10 (水)	°C	°C	11/17 (水)	°C	°C
11/11 (木)	°C	°C	11/18 (木)	°C	°C
11/12 (金)	°C	°C	11/19 (金)	°C	°C

該当するものに○をして下さい。

・現在、喉の痛み、咳、痰、呼吸困難、味覚障害、嗅覚障害、下痢、嘔吐の症状は、ありますか？

はい () いいえ ()

・開催日1週間前から金曜日の間に37.5°C以上が2回以上ありましたか。

はい () いいえ ()

☆「はい」と答えた方に質問です。

医療機関に新型コロナウイルス感染症等の感染症でないことを確認しましたか。

はい () いいえ ()

<検温について>

・当日、入り口にて検温を行います。1回目に37.5°C以上を計測した方は、時間をおいて2回目を行います。

(37.5°C以上の方は入場をお断りさせていただきます。)

・この問診票は、新型コロナウイルス感染症拡大防止のため、参加者の健康状態を確認することを目的としております。ご記入頂いた個人情報については、参加者の健康状態の把握、来場可否のためのみに利用します。

・但し、本大会にて感染症患者またはその疑いがある方は発見された場合は、必要な範囲で保健所等に提出することがあります。