

第29回京都府中学校空手道選手権大会

大会入場者 連絡票

開催日：令和 年 月 日

役員・審判員・係員・保護者・引率者

京都府空手道連盟

【使用目的】

本用紙は、京都府空手道連盟主催の大会において、万が一参加者及び関係者の中で新型コロナウイルスに感染、または感染の疑いのある方が出た場合、参加者及び関係者に連絡を取るために使用します。

なお、この確認票は、京都府・（公財）日本スポーツ協会・（公財）全日本空手道連盟のガイドラインに沿って行っております。

●以下の項目を参加者ご本人が記載し、受付時にご提出ください。

フリガナ

氏 名

生年月日（西暦）

年 月 日 （ 歳）

住 所

〒

連絡先

TEL

メールアドレス

本日の体温

℃

平熱

℃

【大会前2週間における以下の事項の有無】（該当するものにレ点をしてください）

- ・平熱を超える発熱 あり なし
- ・咳・喉の痛みなど風邪の症状 あり なし
- ・だるさ（倦怠感）、息苦しさ（呼吸困難） あり なし
- ・臭覚や味覚の異常 あり なし
- ・体が重く感じる、疲れやすい等 あり なし
- ・新型コロナウイルス感染症陽性者とされた者との濃厚接触 あり なし
- ・同居家族や身近な知人に感染が疑われている方がいる あり なし
- ・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か あり なし

※本確認票は、（公財）全日本空手道連盟のプライバシーポリシーに則り、
目的外の使用を一切行わず、一ヶ月経過後に責任を持って破棄いたします。

第29回京都府中学校空手道選手権大会 連絡先確認用紙兼健康管理チェックシート

第29回京都府中学校空手道選手権大会の参加について、同意のうえ連絡先確認用紙兼健康管理チェックシートを提出します。

<参加形態> 役員・審判員・監督・コーチ・選手・係員

| 健康管理チェックシート（役員・審判員・監督・コーチ・選手・係員） | | |
|----------------------------------|-----------|---|
| フリガナ | 生年月日 | |
| 氏名 | 年 月 日（ 歳） | |
| 住所 〒 | 連絡のつく電話番号 | |
| メールアドレス | | |
| 所属先 | 当日の体温 | ℃ |

| ◎大会参加初日前2週間における健康状態 ※朝晩の体温を記入してください | | | | | | | |
|-------------------------------------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| 月 日 | 5月23日 | 5月24日 | 5月25日 | 5月26日 | 5月27日 | 5月28日 | 5月29日 |
| 起床後 | ℃ | ℃ | ℃ | ℃ | ℃ | ℃ | ℃ |
| 就寝前 | ℃ | ℃ | ℃ | ℃ | ℃ | ℃ | ℃ |
| 月 日 | 5月30日 | 5月31日 | 6月1日 | 6月2日 | 6月3日 | 6月4日 | 6月5日 |
| 起床後 | ℃ | ℃ | ℃ | ℃ | ℃ | ℃ | ℃ |
| 就寝前 | ℃ | ℃ | ℃ | ℃ | ℃ | ℃ | ℃ |

本確認用紙は、（公財）全日本空手道連盟のプライバシーポリシーに則り、目的以外の使用を一切行わず、一カ月経過後に責任を持って破棄いたします。

第29回京都府中学校空手道選手権大会前2週間における以下の事項の有無（該当するものにレ点をして下さい）

- ・平熱を超える発熱（おおむね37.5℃） □あり □なし
- ・咳・喉の痛みなど風邪の症状 □あり □なし
- ・だるさ（倦怠感）、息苦しさ（呼吸困難） □あり □なし
- ・嗅覚や味覚の異常 □あり □なし
- ・体が重く感じる、疲れやすい等 □あり □いいえ
- ・新型コロナウイルス感染症陽性者とされた者との濃厚接触 □あり □なし
- ・同居家族や身近な知人に感染が疑われる方がいる □あり □いない
- ・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か □あり □なし