

新型コロナウイルス感染症についての確認書

【提出日】 2021年 月 日

●氏名	_____	●所属	_____
●携帯番号	- -		
●大会名	_____	●参加日	月 日
●当日の体温	_____	℃	

大会前2週間における下記の事項の有無（どちらかに○をつけてください）

1) 平熱を超える発熱	なし	あり
2) 咳、喉の痛みなど風邪の症状	なし	あり
3) だるさ（倦怠感）、息苦しさなどの症状	なし	あり
4) 臭覚や味覚の異常などの症状	なし	あり
5) 体が重く感じる、疲れやすい等の症状	なし	あり
6) 新型コロナウイルス感染症陽性とされた人との濃厚接触	なし	あり
7) 同居親族や身近な知人に感染が疑われる方	なし	あり
8) 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	なし	あり

※新型コロナウイルス感染症拡大を防止し、皆様の安全を確保するため、該当する方は参加の見合わせをお願いします。

※大会後に選手の新型コロナウイルスの感染が確認された場合、日本女子テニス連盟福岡県支部は責任を負えません。安全な大会になるようにご協力願います。