

愛媛県高等学校剣道新人大会（地区大会）

大会当日チェックシート

氏 名	年 齢（ 歳）		
住 所 又 は 学 校 名	〒  『 学 校』 【連絡先】 TEL		
大会当日の体温	° C		
大会前 2 週間について○を付けてください。			
① 平熱を超える発熱（おおむね 3 7 度 5 分以上）	有	無	
② 咳（せき）、のどの痛みなどのかぜの症状	有	無	
③ だるさ（倦怠（けんたい）感、息苦しさ（呼吸困難））	有	無	
④ 嗅覚や味覚の異常	有	無	
⑤ 体が重く感じる、疲れやすい等	有	無	
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	有	無	
⑦ 同居家族や身近な知人に感染が疑われる方がいる	有	無	
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がある	有	無	

※ 本チェックシートは、お手数ですが生徒・引率教員分を複製してご利用ください。

※ 大会当日に参加者全員分を記入し、引率責任者が取りまとめて、大会会場で競技専門部（受付）に提出してください。

※ このチェックシートは、万が一感染が発生した場合に備え、個人情報の取扱いに十分注意し、剣道競技専門部で大会終了後 1 か月間保管します。