

# 新型コロナウイルス 感染拡大防止 チェックリスト

(選手の方は競技者番号(ゼッケン)をご記入ください :            -            )            (公社)全日本アーチェリー連盟

大会名:	第31回全日本室内アーチェリー選手権大会							
氏名	姓		名		該当に○		年齢	
					選手	監督・コーチ		報道
住所	〒 -			緊急時連絡の取れるTEL番号				
開催日から2週間における以下の事項の有無					2/19		2/20	
平熱を超える発熱					有	無	有	無
咳(せき)、のどの痛みなど風邪の症状					有	無	有	無
だるさ(倦怠(けんたい)感)、息苦しさ(呼吸困難)					有	無	有	無
臭覚や味覚の異常					有	無	有	無
体が重く感じる、疲れやすい等					有	無	有	無
新型コロナウイルス感染症陽性とされた者との濃厚接触の有無					有	無	有	無
同居家族や身近な知人に感染が疑われる方がいる場合					有	無	有	無
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、地域等への渡航または当該在住者との濃厚接触がある場合					有	無	有	無
検温(受付で計測値を記入)					℃		℃	
備考								