大会開催テニスコート利用にあたってのチェックシート

（新型コロナウイルス感染拡大防止対策）

　施設利用当事者だけではなく、同伴者等すべての方がアンケート対象となりますので

ご協力をお願いします。なお発熱があるなど下記の項目に該当する場合には、ご利用等

ご遠慮いただく場合がありますのでご承知ください｡（どちらかを〇で囲んでください）

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | ＜本日の体調について＞ | 回　答 |
| １ | 本日の体温は平熱である　　　　（　　　　℃） | YES | NO |
| ２ | 咳（せき）、のどの痛みなどの症状がある | YES | NO |
| ３ | だるさ（倦怠感）、息苦しさ（呼吸困難）がある | YES | NO |
| ４ | 臭覚（におい）、味覚の異常がある | YES | NO |
| ５ | 体が重い、疲れやすく感じる | YES | NO |
| ６ | 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がある | YES | NO |
| ７ | 同居者、身近な知人等に感染が疑われる方がいる | YES | NO |
| 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 | YES | NO |
| ９ | ２週間以内に上記２～７に該当する事項がある | YES | NO |
| 10 | 本日マスクは持参している | YES | NO |
| 11 | その他特記事項（あれば記入してください） | YES | NO |
|  |

２０２１年　　月　　日

　　　（氏名及び連絡先）

新型コロナウイルス感染症対策委員長

長谷川　一見