

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○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