新型コロナウイルス感染拡大防止のための協力書（健康調査票）

2021年度生駒市ソフトテニス教室参加にあたり、以下の項目について申告します。

2021年　　月　　日　記入

氏名		年齢	
	連絡先		

● 以下の症状がある場合は教室参加を見合わせるようご協力いただけますか。

□ はい　　□ いいえ

※ 平熱と比べて高い発熱　（受付では毎回検温を行います）

※ せき、喉の痛みなどの風邪の症状

※ 全身倦怠感、息苦しさ、関節・筋肉痛、下痢、嘔吐等の症状

※ 味覚・臭覚障害

● 以下の項目に該当するものがある場合、☑を入れてください。
内容によっては教室参加を見合わせてもらいます。

□ 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

□ 同居家族や身近な知人に感染が疑われる方の存在

□ 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

● COCOA など新型コロナウイルス接触確認アプリを登録されていますか。

□ はい　　□ いいえ

● 受講中、手指消毒・休憩時マスクの着用・間隔保持などにご協力いただけますか。

□ はい　　□ いいえ

↓　以下の質問には任意でお答えください。

○ ワクチン接種を済まされた方、また接種予定日が決まっておられる方は日付をご記入ください。			
1回目	月　　日	2回目	月　　日
○ PCR検査や抗原検査を受けたことがありますか。			
□ はい　（いつ　月　日：結果 陽性 ・ 陰性 ）		□ いいえ	

※　個人情報が含まれますので教室期間中は体育協会が管理し、教室終了1ヶ月後に処分します。