

別紙④ [すべて参加者]

新型コロナウイルス感染予防のための問診票

「参加イベント名 : _____」

新型コロナウイルス感染予防のため、ご記入の上、大会当日、受付にご提出ください。
記入のない欄があった場合は、いかなる理由があっても大会会場内に入る事はできません。

◆現在、以下に当てはまる症状がありますか？

| | | |
|-------------|----|----|
| 咳 | ある | ない |
| 強いだるさ(倦怠感) | ある | ない |
| 息苦しさ | ある | ない |
| 臭いや味がわかりにくい | ある | ない |
| のどの痛み | ある | ない |
| 鼻水 | ある | ない |
| 吐き気・嘔吐 | ある | ない |
| 下痢 | ある | ない |
| 頭痛 | ある | ない |
| その他の体調変化 | ある | ない |

※上記の「ある」が当てはまる方は、入場をお断りする場合があります。

お預かりする個人情報、新型コロナウイルス感染拡大防止対策以外で使用いたしません。

年 月 日

本人署名(直筆) _____

スタッフ記載 _____

| |
|----------|
| 検温 |
| _____ °C |

※検温測定にて37.5度以上あった方は
大会会場は入場不可となります。
速やかに帰宅いただく場合があります。