

新型コロナウイルス感染症（COVID-19）症状チェックリスト

氏名

当日の体温 _____ °C

※ イベント前、2週間における以下の事項の有無を記入して下さい

- | | | |
|--|---|---|
| ① 平熱を超える発熱 | 有 | 無 |
| ② 咳やのどの痛みなど風邪の症状 | 有 | 無 |
| ③ だるさ(倦怠感)、息苦しさ(呼吸困難) | 有 | 無 |
| ④ 味覚や嗅覚の異常 | 有 | 無 |
| ⑤ 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 |
| ⑥ 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 |
| ⑦ 過去14日以内に政府から入国制限、入国後の経過観察を必要とされている国、地域への渡航又は当該在住者との濃厚接触がある場合 | 有 | 無 |

日本女子テニス連盟宮城県支部

新型コロナウイルス感染症（COVID-19）症状チェックリスト

氏名

当日の体温 _____ °C

※ イベント前、2週間における以下の事項の有無を記入して下さい

- | | | |
|--|---|---|
| ① 平熱を超える発熱 | 有 | 無 |
| ② 咳やのどの痛みなど風邪の症状 | 有 | 無 |
| ③ だるさ(倦怠感)、息苦しさ(呼吸困難) | 有 | 無 |
| ④ 味覚や嗅覚の異常 | 有 | 無 |
| ⑤ 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 |
| ⑥ 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 |
| ⑦ 過去14日以内に政府から入国制限、入国後の経過観察を必要とされている国、地域への渡航又は当該在住者との濃厚接触がある場合 | 有 | 無 |

日本女子テニス連盟宮城県支部