

新型コロナウイルス感染予防のための問診票



新型コロナウイルス感染予防のため、下記に必要事項記入の上、受付にご提出ください。本用紙にご記入のない欄があった場合や提出がない場合、当日検温で37.5℃以上が検知された場合は、いかなる理由があろうとも会場内に入ることはできません。

◆直近2週間以内に、以下に当てはまる症状がありますか？

| | |
|-------------|---------|
| 37.5℃以上の発熱 | ある ・ ない |
| 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 |

※上記で「ある」を選ばれた方は、入場をお断りする場合があります。

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。

受付日に○印をつけて下さい。 2022年 4月 23日 ・ 24日

本人署名（直筆でお願いします） _____

-----以下当日現地受付記入欄-----

検温 _____℃ 受付確認サイン：

NPO 法人 海クラブ伊豆 第5回スプリングカップ 実行委員会