

## 大会役員健康チェックカード

大会14日前から下記の項目に該当しない方に限ります。

平熱を超える発熱	風邪の症状の痛みなどの	だるさ、息苦しさ	嗅覚や味覚の異常	体が重く感じる	新陽性コロナウイルスとの濃厚接触の有無	同居者が家族や身近な人がいる	濃厚接触者が当該地域在住者との	渡航した期間、当該地域を制限する要との	後府から入国制限、入国
----------	-------------	----------	----------	---------	---------------------	----------------	-----------------	---------------------	-------------

※記載内容につきましては、個人情報保護法に基づき適性に取り扱い、次の目的以外には利用しません。  
同意される方は、下の□にチェックマークを書き入れてください。同意が得られない場合は入場できません。

- ①万が一感染症陽性者および感染の疑いがある者が発生した場合、濃厚接触者の早期発見と早期対策を講じるため。  
②濃厚接触者への早期対策で、山口健康福祉センターおよび教育委員会へ相談、報告を実施するため。

令和 2 年 10 月 3 日

氏名	年齢	住所	電話番号	当日の体温	同意します
				℃	<input type="checkbox"/>

※このカードにつきましては、ご記入の上、大会当日にご持参ください。よろしくお願いいたします。

## 大会役員健康チェックカード

大会14日前から下記の項目に該当しない方に限ります。

平熱を超える発熱	風邪の症状の痛みなどの	だるさ、息苦しさ	嗅覚や味覚の異常	体が重く感じる	新陽性コロナウイルスとの濃厚接触の有無	同居者が家族や身近な人がいる	濃厚接触者が当該地域在住者との	渡航した期間、当該地域を制限する要との	後府から入国制限、入国
----------	-------------	----------	----------	---------	---------------------	----------------	-----------------	---------------------	-------------

※記載内容につきましては、個人情報保護法に基づき適性に取り扱い、次の目的以外には利用しません。  
同意される方は、下の□にチェックマークを書き入れてください。同意が得られない場合は入場できません。

- ①万が一感染症陽性者および感染の疑いがある者が発生した場合、濃厚接触者の早期発見と早期対策を講じるため。  
②濃厚接触者への早期対策で、山口健康福祉センターおよび教育委員会へ相談、報告を実施するため。

令和 2 年 10 月 4 日

氏名	年齢	住所	電話番号	当日の体温	同意します
				℃	<input type="checkbox"/>

※このカードにつきましては、ご記入の上、大会当日にご持参ください。よろしくお願いいたします。