

(対象は、選手、コーチ、監督、役員、審判、など大会を構成する全員とします。)

団体名	高校・大学・RC・協会・県	
氏名 (ふりがな)	()	
居住地	都道府県	市区町村
大会中滞在先名称	ホテル・艇庫・公民館	
大会中電話番号		
大会後電話番号		
メールアドレス	@	
過去14日間に訪問した国	無・有 ()	
過去14日間に訪問した 都道府県・市区町村	※戸田市を除く 無・有 () 都道府県 市区町村)	

質問：過去14日以内にあなたは・・・

(○を記入)

	はい	いいえ
COVID-19感染者 ^{※1} と濃厚接触がありましたか？	1	3
接触確認アプリで「COVID-19にさらされた可能性があります」か？	1	3
COVID-19感染者がいる閉鎖した環境に訪問または滞在しましたか？(感染防護服無し、病室・隔離先など)	1	3
COVID-19感染者と同じ教室やオフィスで、授業を受けたり仕事をしたりしましたか？ (概ね2m以内、15分以上)	1	3
COVID-19感染者となんらかの移動手段で一緒に旅行しましたか	1	3
COVID-19感染者と同じ世帯に住んでいますか？	1	3
COVID-19感染の疑いで隔離されたことがありますか？	1/2	3
COVID-19のPCR検査・抗原検査等で陽性とされたことがありますか？	1/2	3
50名以上が集まる屋内のイベント等に参加しましたか？	2/3	3
いわゆる3密の機会はありましたか？ (宴会、カラオケ、ライブ、パチンコ、満員電車/バス、合宿所、その他)	2/3	3
次の症状がありましたか？ (○で囲む)		
●発熱(>37.5℃) ●咳 ●味覚障害 ●嗅覚異常 ●息苦しさ ○のどの痛み ○鼻水/鼻づまり ○吐き気/嘔吐 ○強いだるさ ○頭痛 ○悪寒 ○下痢 ○筋肉痛 ○胸の痛み ○しもやけ様症状	●1 ○2	3

※1 「COVID-19感染者」には無症状のPCR検査陽性者を含む。

※ 団体毎に感染対策責任者が取りまとめて、大会前日受付に提出してください。

※ 個人情報感染対策目的にのみ使用し、書類は大会1か月後に焼却処分いたします。

主催者記入欄：(感染症拡大の 1 高リスク・2 中リスク・3 低リスク)