

【様式4】

亀里杯(観客保護者用)

健康状態申告書			
日 時	令和	年 月 日 ()	時 分
① 学 校 名		② 生 徒 名	
③ 保 護 者 名		④ 性 別	男 女
⑤ 住 所			
⑥ 体 温	℃		
⑦ 直近14日間で、発熱、咳、全身倦怠感等の感冒様症状	あり・なし		
⑧ 直近14日間で、頭痛、下痢、結膜炎、嗅覚障害、味覚障害	あり・なし		
⑨ 感染の流行地域への14日以内の訪問歴	あり・なし		
⑩ 緊急連絡先	携帯電話番号 ()	—	
※ 1 収集した個人情報は、目的達成のために利用し、法令に基づく場合または本人の同意がある場合を除き、他に利用及び提供することはいたしません。 2 参加者に感染者が出た場合における保健所の聞き取り調査への協力をお願いします。 3 濃厚接触者となった場合は、14日間を目安に自宅待機をお願いすることがありますので予めご了承ください。			

- 当日、会場の受付にて提出してください。
会場内では、マスクの着用をお願いします。

【様式4】

亀里杯(学校関係者用)

健康状態申告書			
日 時	令和	年	月 日 () 時 分
① 氏 名		② 性 別	男 女
③ 団 体 名			
④ 住 所			
⑤ 体 温	℃		
⑥ 直近14日間で、発熱、咳、全身倦怠感等の感冒様症状	あり・なし		
⑦ 直近14日間で、頭痛、下痢、結膜炎、嗅覚障害、味覚障害	あり・なし		
⑧ 感染の流行地域への14日以内の訪問歴	あり・なし		
⑨ 緊急連絡先	携帯電話番号	()	—
※ 1 収集した個人情報は、目的達成のために利用し、法令に基づく場合または本人の同意がある場合を除き、他に利用及び提供することはいたしません。 2 参加者に感染者が出た場合における保健所の聞き取り調査への協力をお願いします。 3 濃厚接触者となった場合は、14日間を目安に自宅待機をお願いすることがありますので予めご了承ください。			

- 当日、会場の受付にて提出してください。
会場内では、マスクの着用をお願いします。