

第 100 回全国高等学校ラグビーフットボール大会長野県大会 大会当日チェックシート（ 11月 3日 ）

お名前		(お子様づれの場合はお子様のお名前を)
連絡先	ご住所	TEL (携帯)
大会当日の体温		同行者いる場合 (人数) 人 (検温結果)

観戦前2週間（10月20日以降）について○をつけてください。

① 平熱を超える発熱（概ね ^{おおむ} 37.5℃以上）	有 ・ 無
② 咳、のどの痛みなど風邪の症状 ^{せき}	有 ・ 無
③ だるさ（倦怠感 ^{けんたいかん} ）、息苦しさ（呼吸困難）	有 ・ 無
④ 嗅覚 ^{きゅうかく} や味覚 ^{みかく} の異常	有 ・ 無
⑤ 体が重く感じる、疲れやすい等	有 ・ 無
⑥ 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	有 ・ 無
⑦ 同居家族や身近な知人に感染が疑われる方がいる	有 ・ 無
⑧ 過去14日以内に政府から入国制限、入国後観察期間を必要とされている国、地域等への渡航又は当該在住者との濃厚接触がある	有 ・ 無

- 「有」に○が付く場合は、参加（入場）を見合わせるようお願いします。
- 大会当日までに記入し、会場入口の受付担当者へ提出してください。
- このチェックシートは、上記の内容を把握するためにのみ使用します。それ以外の目的には使用しません。万が一感染が発生した場合に備え、個人情報の取り扱いに十分注意しながら、大会本部において1ヶ月間保存します。