別紙2

第５回 静岡県女性柔道交流会 参加同意書

下記の健康調査内容を確認のうえ、本イベントに参加することを同意します。

■所属団体（　　　　　　　　　　　　　　　　）

■参加者名（　　　　　　　　　　　　　　　　）・年齢（　　　　歳）

■当日の体温（　　　　　　）度

■健康状態確認事項

　本イベント開催前10日間における以下の設問にお答えください。

（該当する方を○で囲む）

① 平熱を超える発熱が数日続く 　　 （　はい　・　いいえ　）

② 咳や喉の痛みなど風邪の症状が続く 　　 （　はい　・　いいえ　）

③ だるさ（倦怠感）や息苦しさが少しでもある 　　 （　はい　・　いいえ　）

④ 味覚や臭覚などの異常を感じる 　　 （　はい　・　いいえ　）

⑤ 新型コロナウイルス感染陽性者との濃厚接触があった　 （　はい　・　いいえ　）

⑥ 同居家族や身近な知人に感染が疑われる人がいる　 （　はい　・　いいえ　）

⑦ 過去10日間以内に政府から入国制限、入国後の観察期間を必要とされている国や

　 地域への渡航または該当地域在住者との濃厚接触があった （　はい　・　いいえ　）