

健康申告書 及び 同意書

新型コロナウイルス感染拡大防止に協力する為、関係機関から請求があった場合情報の提供に同意します。

大会実施日 2023年1月 日 大会名 第24回ジャパンクラシックベンチプレス選手権大会

氏名	住所 〒 _____	マスクの装着 <input type="checkbox"/> ある
ロットNO,	連絡先電話 ※未成年者の場合は、保護者の電話番号	本日の体温 _____度 _____分

過去2週間における以下の事項にお答え下さい	
・平熱を超える発熱	<input type="checkbox"/> ある <input type="checkbox"/> ない
・せき・のどの痛みなど風邪の症状	<input type="checkbox"/> ある <input type="checkbox"/> ない
・だるさ(倦怠感)・息苦しさ(呼吸困難)	<input type="checkbox"/> ある <input type="checkbox"/> ない
・嗅覚や味覚の異常	<input type="checkbox"/> ある <input type="checkbox"/> ない
・新型コロナウイルス感染陽性とされた者との濃厚接触の有無	<input type="checkbox"/> ある <input type="checkbox"/> ない
・同居家族や身近な知人に感染が疑われる方がいる	<input type="checkbox"/> ある <input type="checkbox"/> ない
・入国制限、入国後の観察期間を必要とされている国、地域等への渡航または該当在住者との濃厚接触	<input type="checkbox"/> ある <input type="checkbox"/> ない

同意書	
記載事項をよく読んで確認枠に☑チェックを入れて下さい。	
記	
1)原則として入館から退館までマスクを着用します。(選手の試技中は任意)	<input type="checkbox"/>
マスクを脱着しての会話はいたしません。	
2)会場内のあらゆる場所でソーシャルディスタンスを保ち密による感染予防に努めます。	<input type="checkbox"/>
3)必要時以外は競技フロアに立ち入りません。	<input type="checkbox"/>
4)こまめに手指消毒を行い、接触感染の予防に努めます。	<input type="checkbox"/>
5)会場内では、大声を発しての応援はいたしません。(拍手等で応援)	<input type="checkbox"/>
6)食事は前後左右の人との距離をとり黙食をします。	<input type="checkbox"/>
7)退館時は自分の出したゴミは必ず持ち帰ります。	<input type="checkbox"/>
上記内容に同意し、クラスターの発生リスク低減に努めます。	
_____年 _____月 _____日 ご署名_____	

本健康申告書 及び 誓約書は、1カ月保管する。