ヨネックスレディースチャレンジカップ2020

# 新型コロナウイルス感染症(COVID-19)についての確認書

選手および大会関係者は、当日受付窓口にご提出ください。

下記の「個人情報の取扱について」をご確認いただき、同意の上、ご記入ご提出をお願いします。

【提出日】 2020 年　　月　　日

＊ 氏名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿　　＊所属＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

＊ 携帯番号＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

＊ ドロー番号＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

＊ 当日の体温　　℃

＊ 大会前2週間における下記の事項の有無 （どちらかに〇を付けてください）

| | | | |
|---|---|---|---|
| 1） | 平熱を超える発熱 | なし | あり |
| 2） | 咳、のどの痛みなど風邪の症状 | なし | あり |
| 3） | だるさ（けんたい感）、息苦しさなどの症状 | なし | あり |
| 4） | 臭覚や味覚の異常などの症状 | なし | あり |
| 5） | 体が重く感じる、疲れやすい等の症状 | なし | あり |
| 6） | 新型コロナウイルス感染症陽性とされた人との濃厚接触 | なし | あり |
| 7） | 同居家族や身近な知人に感染が疑われる方 | なし | あり |
| 8） | 過去14日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る国、地域等への渡航又は当該在住者との濃厚接触 | なし | あり |

※ 新型コロナウイルス感染症拡大を防止し、皆様の安全を確保する為、上記に該当する方は参加の見合わせをお願い致します。

〈個人情報の取扱について〉本確認書は新型コロナウィルス感染症拡大を防止するため、大会参加者および大会関係者の健康状態を確認することを目的としています。

本確認書にご記入いただいた個人情報については、健康状態の把握、来場可否の判断および必要なご連絡にためのみに利用します。

また、個人情報保護法の法令において認められている場合を除きご本人の同意を得ずに第三者に提供いたしません。大会会場にて感染症患者またはその疑いのある方が発見された場合に必要な範囲で保健所等に提供することがあります。　ヨネックスレディースチャレンジカップ大会事務局