コロナウィルス感染拡大防止のための確認書

日　　時　令和　4年＿＿＿月＿＿＿日

大 会 名　令和3年度　第48回 尼崎市長杯シングルステニス大会

チーム名 ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

種　　目 ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

ドロー番号 ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

	選手名	連絡先　電話番号
1		
2		

確認事項

（□にチェックを入れて下さい。）

□　私たちは以下の事項に該当しません。

① 体調が良くない。（発熱・咳・咽頭痛などの症状がある。）

② 強いだるさ（倦怠感）や息苦しさがある。

③ 嗅覚・味覚に異常を感じる。

④ 新型コロナウィルス感染症陽性とされた者との濃厚接触がある。

⑤ 同居家族や身近な知人に感染が疑われる方がいる。

⑥ 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発表されている 国・地域等への渡航、並びに当該在住者との濃厚接触がある。