

- ★体験者だけでなく保護者などグラウンドに入る人数分必要です。
- ★体調が悪い場合は無理をせず別日に体験してください。随時受け付けております。

(利用責任者保管)
感染症チェックリスト B

団体登録 No. 13 ー 1 団体名: 関前サッカークラブ
令和3年 4月 日(土) 10:30 ~ 12:00 施設: 関前南小グラウンド

No	氏名(自署)	年齢	住所	連絡先(電話番号)	体温	マスク	
	保護者が記入				℃	有・無	
使用前2週間における以下の事項の有無							
①	平熱を超える発熱						有・無
②	咳(せき)、のどの痛みなど風邪の症状						有・無
③	だるさ(倦怠(けんたい)感)、息苦しさ(呼吸困難)						有・無
④	嗅覚や味覚の異常						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の有無						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場合						有・無
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場合						有・無

※利用当日に感染症チェックリストBを利用責任者に必ず提出してください。利用責任者はこれを1カ月間保管し各種問合せ等に対応します。

※このチェックリストBを忘れた場合は、利用できません。

(利用責任者保管)
感染症チェックリスト B

団体登録 No. 13 ー 1 団体名: 関前サッカークラブ
令和3年 4月 日(土) 10:30 ~ 12:00 施設: 関前南小グラウンド

No	氏名(自署)	年齢	住所	連絡先(電話番号)	体温	マスク	
	保護者が記入				℃	有・無	
使用前2週間における以下の事項の有無							
①	平熱を超える発熱						有・無
②	咳(せき)、のどの痛みなど風邪の症状						有・無
③	だるさ(倦怠(けんたい)感)、息苦しさ(呼吸困難)						有・無
④	嗅覚や味覚の異常						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の有無						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場合						有・無
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場合						有・無

※利用当日に感染症チェックリストBを利用責任者に必ず提出してください。利用責任者はこれを1カ月間保管し各種問合せ等に対応します。

※このチェックリストBを忘れた場合は、利用できません。