

★こちらの用紙は体験者だけでなく、関前南小グラウンドに入る人全員分必要です。  
★体調が悪い場合は、無理をせず他の日に体験しましょう。体験会以外でも随時受付しています。

(利用責任者保管)

### 感染症チェックリスト B

団体登録 No. 13 - 1 団体名: 関前サッカークラブ

令和4年 月 日 ( ) : ~ : 施設:

No	氏名 (自署)	年齢	住所	連絡先 (電話番号)	体温	マスク
	*中学生未満は保護者が記入				℃	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 - 1 団体名: 関前サッカークラブ

令和4年 月 日 ( ) : ~ : 施設:

No	氏名 (自署)	年齢	住所	連絡先 (電話番号)	体温	マスク
	*中学生未満は保護者が記入				℃	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。