

令和4年度 テニスの日（9月23日）

健康管理チェックシート

（新型コロナウイルス感染拡大防止対策）

テニスの日のイベント参加にあたり、全ての方が対象となりますので、ご協力お願いいたします。  
下記の項目に該当する場合は参加をご遠慮ください。

1. 本日の体温 \_\_\_\_\_ °C （\*37.5°C以上の場合は参加をお断りします。）
2. 咳（せき）、のどの痛みなどの症状がある はい いいえ
3. だるさ（倦怠感）、息苦しさ（呼吸困難）がある はい いいえ
4. 嗅覚（におい）、味覚の異常がある はい いいえ
5. 体が重い、疲れやすく感じる はい いいえ
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がある はい いいえ
7. 同居者、身近な知人等に感染が疑われる方がいる はい いいえ
8. 政府が定める入国後の自主隔離期間が終了していない。又は  
入国後自主隔離が必要な国・地域在住者との濃厚接触がある はい いいえ
9. 5日間以内に上記2～7に該当する事項がある はい いいえ
10. 本日はマスクは持参している はい いいえ

令和4年9月23日

氏名 \_\_\_\_\_

住所 \_\_\_\_\_

連絡先 \_\_\_\_\_

令和4年度 テニスの日（9月23日）

健康管理チェックシート

（新型コロナウイルス感染拡大防止対策）

テニスの日のイベント参加にあたり、全ての方が対象となりますので、ご協力お願いいたします。  
下記の項目に該当する場合は参加をご遠慮ください。

1. 本日の体温 \_\_\_\_\_ °C （\*37.5°C以上の場合は参加をお断りします。）
2. 咳（せき）、のどの痛みなどの症状がある はい いいえ
3. だるさ（倦怠感）、息苦しさ（呼吸困難）がある はい いいえ
4. 嗅覚（におい）、味覚の異常がある はい いいえ
5. 体が重い、疲れやすく感じる はい いいえ
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がある はい いいえ
7. 同居者、身近な知人等に感染が疑われる方がいる はい いいえ
8. 政府が定める入国後の自主隔離期間が終了していない。又は  
入国後自主隔離が必要な国・地域在住者との濃厚接触がある はい いいえ
9. 5日間以内に上記2～7に該当する事項がある はい いいえ
10. 本日はマスクは持参している はい いいえ

令和4年9月23日

氏名 \_\_\_\_\_

住所 \_\_\_\_\_

連絡先 \_\_\_\_\_