



【大会当日提出用】

記入日：2022年7月 日

選手体調調査票

この調査票は、本大会において新型コロナウイルスの感染症の拡大を防止するため、選手の体調を確認することを目的としております。したがって、この調査票と体調が思わしくないと判断された場合には出場を見合わせていただくこともあります。

各自が出場するクラス①~⑤を○で囲み、出場するクラスを全て記入してください。また、30日の埼玉県各大会と31日の東日本の両方に出場する選手は、それぞれ記入し提出をお願いします。

この調査票に記入いただいた個人情報につきましては、厳正なる管理の下に保管し、選手の体調の把握、参加拒否の判断及び必要なご連絡の場合にのみ使用いたします。また、個人情報保護法等の法令において認められる場合を除き、ご本人の同意を得ずに第三者に提供はいたしません。

但し、本大会にて感染症患者またはその疑いがある方が発見された場合には、必要な範囲で保健所、区市町村、都道府県等に提供することがあります。

なお、ご記入は必ず自筆をお願いします。

①Fオープン1部 ②Fオープン2部 ③埼玉県ボディビル ④東日本1部 ⑤東日本2部

出場クラス _____

フリガナ
氏名 _____ 男・女

生年月日 西暦 _____ 年 _____ 月 _____ 日 (_____ 歳)

住所 〒 _____

電話番号 携帯 _____

大会当日の朝の体温 _____ ℃ 大会受付時の体温 _____ ℃

◆2週間以内における下記の事項の有無について該当する□に✓を付けてください。

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> 平熱を超える発熱 | <input type="checkbox"/> 咳や喉の痛み等の風邪の症状 |
| <input type="checkbox"/> 倦怠感、息苦しさ | <input type="checkbox"/> 味覚や嗅覚の異常 |
| <input type="checkbox"/> 体が重く感じる、だるい、疲れやすい等 | |
| <input type="checkbox"/> 新型コロナウイルス感染症陽性と診断された方との濃厚接触 | |
| <input type="checkbox"/> 同居家族や職場等で身近な知人に感染が疑われる方がいる | |
| <input type="checkbox"/> 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、地域等への渡航または当該在住者との濃厚接触がある | |

※本調査票はスポーツ庁のガイドラインより、一部抜粋をして作成しています。