健康状態申告書

※高野連軟式部主催事業に参加する当日の健康状態についてご記入ください。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 記　入　日 | 令和　　年　　月　　日（　　） | **（一般入場者）** |
| 氏　　名 |  | 性　　別 | [ ] 男 ・ [ ] 女 |
| 住　　所 |  |
| 体　　温 | ．　　 ℃ | 年　　齢 | 歳　  |
| 発熱、咳、全身倦怠感等の感冒様症状 | [ ] あり ・ [ ] なし |
| 頭痛、下痢、結膜炎、臭覚障害、味覚障害 | [ ] あり ・ [ ] なし |
| 同居家族や身近な知人に感染が疑われる方の有無 | [ ] あり ・ [ ] なし |
| 感染の流行域への政府が定める期間内の訪問歴 | [ ] あり ・ [ ] なし |
| 緊急連絡先 | 電話 （　　　　　）　　　　　－ |
| ※１　本申告書をご申告いただけない場合や申告内容に該当項目がある方は、ご入場をお断りする場合がございますので予めご了承ください。２　収集した個人情報は、目的達成のために利用し、法令に基づく場合または　　本人の同意がある場合を除き、他に利用及び提供することはいたしません。　３　参加者に感染が出た場合における保健所の聞き取り調査への協力をお願い　　します。　４　濃厚接触者となった場合は、厚生労働省が定める期間を目安に自宅待機をお願いすることがありますので予めご了承ください。 |

群馬県高等学校野球連盟軟式部