

**【次の競技は別途、指定様式でご提出ください。】**

陸上競技、サッカー、バスケットボール、軟式野球、アーチェリー、空手道、ダンススポーツ、ハンドボール、ローラースケート、ソフトテニス

## 第74回都民体育大会（区市町村対抗）春季大会 体調管理チェックシート

大会の実施にあたり、公益財団法人日本スポーツ協会の「スポーツイベントの再開に向けた感染拡大予防ガイドライン」（令和3年2月15日改訂版）及び中央競技団体等が定めるガイドラインに沿って運営するため、大会参加にあたって会場に来られる「選手・監督・運営役員並びに関係者」の皆様におかれましては、以下の情報提供をお願いいたします。

なお、ご提出いただいた個人情報の取り扱いには十分に配慮いたします。

(出場地区) _____ 区 市 町 村		
(競技名) _____		
(氏 名) _____ 年齢: _____ 歳		
※いずれかに○印：( 選手 ・ 監督 ・ 運営役員 ・ 関係者 )		
大会日	令和3年 月 日 ( )	
住所		
連絡先	(電話番号)	
大会当日の体温 (37.5℃以上の方は出場不可)	[ ] °C	
大会前2週間における以下の事項の有無 ※一項でも「あり」の場合は、参加することはできません。		
平熱を超える発熱（おおむね37.5℃以上）	<input type="checkbox"/> あり	<input type="checkbox"/> なし
咳(せき)、のどの痛みなど風邪の症状	<input type="checkbox"/> あり	<input type="checkbox"/> なし
だるさ(倦怠感)、息苦しさ(呼吸困難)	<input type="checkbox"/> あり	<input type="checkbox"/> なし
嗅覚や味覚の異常	<input type="checkbox"/> あり	<input type="checkbox"/> なし
体が重たく感じる、疲れやすい等	<input type="checkbox"/> あり	<input type="checkbox"/> なし
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	<input type="checkbox"/> あり	<input type="checkbox"/> なし
同居家族や身近な知人に感染が疑われる方がいる	<input type="checkbox"/> あり	<input type="checkbox"/> なし
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る国、地域等への渡航又は当該在宅者との濃厚接触	<input type="checkbox"/> あり	<input type="checkbox"/> なし

**※ 大会当日、『監督（代表者）が取りまとめ、受付に提出』  
してください。**

\* 記入のうえ、会場へ持参してください。

\* 複数日に渡り参加される場合は、本用紙をコピーしてご利用ください。