< 試 合 参 加 確 認 書 >

Mebae Tennis Festa ベテランテニストーナメントに参加します。

(必ず、自署してください)

日付 ： 　　　 年 　月 　日

出場カテゴリー　　 　　歳以上 男子 ・ 女子

選手氏名　　　　　　　　　　　　　　　　帯同者

当日朝の選手の体温 　　　 度　　　　 当日朝の帯同者の体温 　　 　度

□　2日目以降以下同文（下記ご記入不要）

□　参加初日は以下ご記入お願い致します。

住所

連絡先(携帯電話番号)

※大会前 2 週間における以下の事項について、有無のご記入をお願い致します。

1. 咳、のどの痛みなど風邪の症状　　　　　　　　　　　　　　　有　・　無
2. 平熱を超える発熱　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　有　・　無
3. 味覚・嗅覚の異常　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　有　・　無
4. 体のだるさ、重く感じる、疲れ易さ　　　　　　　　　　　　　有　・　無
5. 胸痛、息苦しさ　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　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　　　　有　・　無
7. 同居する家族や身近な人に感染が疑われる方　　　　　　　　　有　・　無
8. 過去 2 週間以内に政府から入国制限、

入国後の経過観察を必要とされている国、

 　地域への渡航または当該在住者との濃厚接触　　　　　　　　　有　・　無

※上記項目に1つでも「有」にあてはまる場合、試合の参加をお控えください

※但し、医療機関や保健所において療養解除された方は除く