

確認票

(新型コロナウイルス感染症の拡大防止)

令和 年 月 日

下記の内容に該当する項目に□にレを記入し、氏名・加盟団体名・年齢・当日の体温・緊急連絡先を記入し、受付に提出してください。

- 発熱や風邪の症状、息苦しさ、強いだるさ、咳・咽頭痛などの症状はありません。
- 同居家族や身近な知人に感染が疑われる者はいません。
- 過去 2 週間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、地域等への渡航又は当該在住者との濃厚接触者はありません。
- 会場ではマスクを着用します（運動時は支障のない範囲で）。
- こまめな手洗い、手指の消毒を徹底します。
- 他の参加者や運営スタッフ等との接触を避け、お互いの距離をなるべく確保します（運動時を除く）。
- 水分補給については、指定場所以外で行わず、周囲の人となるべく距離を取って、会話は控えめにします。
- タオルの共有、同じペットボトルや水筒等での回し飲みはしません。
- 感染防止のために主催者が定めたその他の処置や指示に従います。
- 飲み残しの飲料を含め、自身が持ち込んだ物のゴミは全て持ち帰ります。
- 認定会・講習会終了後 2 週間以内に、自身及び同居家族や身近な知人が新型コロナウイルス感染症を発症した場合は、速やかに主催者のへ報告します。

氏名

加盟団体名

年齢

当日の体温

緊急連絡先
