別紙５（この用紙に必要事項を記入し、チーム代表者に提出してください。）

観戦申請用紙　兼　保護者健康調査票

令和　　年　　月　　日

下記の健康調査を確認の上、試合の観戦を申請いたします。

チーム名（　　　　　　　　　　　　　）

選手名　（　　　　　　　　　）

申請者（保護者）氏名（　　　　　　　　　　　　）

連絡先（　　　−　　　　-　　　　　）

当日の体温　　（　　　．　　）度

○大会前２週間における以下の項目にお答えください。どちらかに〇を

ア　平熱を超える発熱の有無　　　　　　　　　　　　　　　 ある　　　なし

イ　咳（せき）、のどの痛みなど風邪の症状　　　　　　　　　ある　　　なし

ウ　だるさ（倦怠（けんたい）感）、息苦しさ（呼吸困難） 　ある　　　なし

エ　嗅覚や味覚の異常等 　　　　　　　　　　　　　　　　　ある　　　なし

オ　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 　　　　　　　　　　　　　　　　　　　ある　　　なし

カ　同居家族や身近な知人に感染が疑われる方がいる場合 　　ある　　　なし

キ　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、地域等への渡航又は当該在

住者との濃厚接触の有無　　　　　　　　　　　　　　　 ある　 　なし