様式２－２

【役員用】

健康調査等確認票

この調査は生徒引率のない「役員」が対象です。

役員氏名（　　）（携帯電話番号　　）

調査項目で、「いいえ」に〇印がある場合は、必ず受付にお申し出ください。

◆次の質問にお答えください。

（１）入館前に、検温を済ませた　・・・　**（はい・いいえ）（体温　　℃）**

（２）「マスク」を持っている　・・・　**（はい・いいえ）**

（３）基礎疾患（糖尿病、心不全、慢性閉塞性肺疾患（ＣＯＰＤ）、透析を受けている、
免疫抑制剤や抗がん剤を用いている）はない　・・・　**（はい・いいえ）**

※「いいえ」に回答した場合でも、主治医の許可がある方については、大会本部に申し出てください。

（５）過去１４日以内に、発熱（３７．５以上）はない　・・・　**（はい・いいえ）**

（６）咳・咽頭通などの風邪のような症状はない　・・・　**（はい・いいえ）**

（７）同居家族や身近な知人に感染が疑われる人はいない　・・・　**（はい・いいえ）**

（８）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はない　・・・　**（はい・いいえ）**