

受審者確認票

審査会日 令和 2年 10月 18日

氏名 _____ 受審段位 _____ 段

生年月日 昭・平 _____ 年 _____ 月 _____ 日 年齢 _____ 歳 血液型 RH(_____) _____ 型

既往症 なし ・ あり (_____)

住所 〒 _____ 連絡先 Tel _____

緊急連絡先 Tel _____

(審査会時の緊急事態に備えて連絡のとれる方の連絡先)

〈個人情報の取り扱いについて〉
 記入された個人情報は、本連盟が責任を持って管理し、緊急時の対応に使用する場合があります。

| | 項 目 | 確認欄 |
|----|--|-----|
| 1 | 発熱がない【平熱 _____ °C】【参加前 _____ °C】※必ず検温する | |
| 2 | 基礎疾患がない ※ここでいう基礎疾患とは糖尿病、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 など | |
| 3 | 体がだるくない | |
| 4 | 息苦しさがない(いつもと違う苦しさ) | |
| 5 | のどの痛み・せき・たん・鼻水・鼻づまりがない | |
| 6 | 頭痛がない | |
| 7 | におい、味を感じる | |
| 8 | 同居する家族に1～7のいずれの症状もみられない | |
| 9 | 身近に感染が疑われる知人がいない | |
| 10 | 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がない | |
| 11 | 感染予防用具を持っている(面マスク ※必須 ・ シールド ・ アイマスク) | |
| 12 | 審査会2週間前の10/4以後、1～7の症状がみられない また、同居する家族にも同様の症状がみられない | |

〈受審にあたって〉

☆審査会当日、各項目について確認し、確認欄に○をつける。すべての項目に○がつかない場合は、受審を見合わせてください。

☆この票は審査会に持参し、会場入場時に係員に提示、受付時に提出する。

☆受審にあたっては手洗い、うがい、アルコールによる手指の消毒を励行する。

☆会場と自宅の往復の際にはマスクを着用する。

☆審査会中はこまめに水分補給をとり、感染予防とともに熱中症予防にも努める。

《一般財団法人 長野県剣道連盟》