

新人大会S 入場許可証

※11/12 (土) のみ

保護者用 健康状態申告書

※当日の健康状態についてご記入ください。（「入場許可証」、「専門部控え」ともにご記入ください。）

記入日	11月12日 (土)		
学校名			
選手氏名			
①保護者氏名		②性別	<input type="checkbox"/> 男 ・ <input type="checkbox"/> 女
③住所			
④緊急連絡先	電話 ()	-	
⑤体温	. °C	⑥年齢	歳
⑦発熱、咳、全身倦怠感等の感冒様症状		<input type="checkbox"/> あり ・ <input type="checkbox"/> なし	
⑧頭痛、下痢、結膜炎、臭覚障害、味覚障害		<input type="checkbox"/> あり ・ <input type="checkbox"/> なし	
⑨同居家族や身近な知人に感染が疑われる方の有無		<input type="checkbox"/> あり ・ <input type="checkbox"/> なし	
<p>・ 本申告書をご申告いただけない場合や申告内容に該当項目のある方は、ご入場をお断りする場合がございますので予めご了承ください。</p> <p>・ 収集した個人情報、目的達成のために利用し、法令に基づく場合または本人の同意がある場合を除き、他に利用及び提供することはいたしません。</p> <p>・ 参加者に感染が出た場合における保健所の聞き取り調査への協力をお願いします。</p> <p>・ 濃厚接触者となった場合は、厚生労働省が定める期間を目安に自宅待機をお願いすることがありますので予めご了承ください。</p>			

⑨人物の入れ替えての再入場は固く禁じます。

群馬県高等学校体育連盟バドミントン専門部

(切り取り線)

【専門部控え】

保護者用 健康状態申告書

記入日	11月12日 (土)		
学校名			
選手氏名			
①保護者氏名		②性別	<input type="checkbox"/> 男 ・ <input type="checkbox"/> 女
③住所			
④緊急連絡先	電話 ()	-	
⑤体温	. °C	⑥年齢	歳
⑦発熱、咳、全身倦怠感等の感冒様症状		<input type="checkbox"/> あり ・ <input type="checkbox"/> なし	
⑧頭痛、下痢、結膜炎、臭覚障害、味覚障害		<input type="checkbox"/> あり ・ <input type="checkbox"/> なし	
⑨同居家族や身近な知人に感染が疑われる方の有無		<input type="checkbox"/> あり ・ <input type="checkbox"/> なし	

群馬県高等学校体育連盟バドミントン専門部