

新型コロナウイルス感染症のスクリーニングシート（一般客用）

| | |
|--|-------------------------------------|
| 日付 令和3年 月 日 | |
| 名前 | 生年月日 (歳) |
| 住所 | |
| 電話番号 | |
| <small>(入場者が未成年だった場合は、保護者氏名をお書きください)</small> | |
| 保護者氏名 | |

*□に✓を記入下さい

| 当日 | ①会場での検温 | ℃ | |
|-------------|---------------------------------|------|------|
| 試合日までの14日以内 | ②高熱があった。 (37.5度以上) | □ ある | □ なし |
| | ③咳、のどの痛みなど 風邪の症状。 | □ ある | □ なし |
| | ④倦怠感、息苦しさ | □ ある | □ なし |
| | ⑤嗅覚や味覚の異常 | □ ある | □ なし |
| | ⑥同居家族や身近な 知人に感染を疑わ れる方がいる | □ ある | □ なし |
| | ⑦感染の疑いがある人 と接触した。 | □ ある | □ なし |

※上記のうち1つでも当てはまる項目がある場合は、会場に入場できない場合がございます。