観戦者 連絡先記入表

長野県空手道連盟

【使用目的】

本用紙は、第27回長野県中学生空手道選手権大会において、万が一参加者の中で新型コロナウイルスに感染、または 感染の疑いのある方が出た場合、参加者に連絡を取るために使用いたします。 なお、この確認票は、長野県・(公財)日本スポーツ協会・(公財)全日本空手道連盟のガイドラインに沿って行っております。

●以下の項目を観戦者ご本人が記載し、受付時にご提出ください。

K名	<u></u>				
生年月日 年 月	日				
住所					
連絡先 TEL:		E-mail			
本日の体温 ℃	平熱	熟	$^{\circ}\!$		
【大会前7日間における以下の事項の	の有無】(該当	当するものにレ	√点をしてく	ださい)	
・平熱を超える発熱				□あり	□なし
・咳・喉の痛みなど風邪の症状				□あり	口なし
・だるさ(倦怠感), 息苦しさ(呼吸困難)				□あり	□なし
・嗅覚や味覚の異常				□あり	□なし
・体が重く感じる、疲れやすい等				□あり	□なし
・新型コロナウイルス感染症陽性者とされた者との濃厚接触				□あり	口なし
・同居家族や身近な知人に感染が疑われる方がいる				□あり	口なし
・過去7日間以内に感染多発地域(緊	急事態宣言、	まん延防止重	点措置地域))	
や海外への渡航、又は当該在住者との濃厚接触があるか				□あり	□なし

※本確認票は、(公財)全日本空手道連盟のプライバシーポリシーに則り、目的外の使用を一切 行わず、一ヶ月経過後に責任を持って破棄いたします。

■ 観戦者へのお願い

【入場者制限】

出場選手の<u>ご家族の方1名のみ</u>(厳守してください)

各団体、出場者10名までは2名、10名増えるごとに1名の指導員の追加入場を認める

【観戦席について】

座席は隣の方との間隔を最低限1m程度空けて座って下さい。また,前の席の方と被らないように座ってください。