

各 位

(一社) 東京都卓球連盟

TOKYO OPEN 2023
第75回東京卓球選手権大会 (ホープス・カブの部)
健康チェックシート

新型コロナウイルスの流行予防のため、大会参加にあたって以下の情報提供をお願いいたします。
大会当日持参し、受付にご提出ください。

尚、提出された個人情報の取扱には十分配慮し、大会後1か月間保管いたします。

来場日：2023年1月 日	該当するものに○印： 選手・選手関係者・スタッフ・その他	
都道府県：	出場種目：	
氏名：	チーム名：	
住所：		
電話番号：		
年齢：		
大会当日の体温（37.5℃以上の方出場不可）	（ ）℃	
大会前日から8日間以内における以下の事項の有無		
*一項目でも「あり」の場合は、自主的に参加を見合わせる事		
平熱を超える発熱（おおむね37.5℃以上）	<input type="checkbox"/> あり	<input type="checkbox"/> なし
風邪の症状（咳、のどの痛みなど）	<input type="checkbox"/> あり	<input type="checkbox"/> なし
倦怠感（だるさ・体が重い・疲れやすいなど）、 呼吸困難（息苦しさなど）	<input type="checkbox"/> あり	<input type="checkbox"/> なし
嗅覚や味覚の異常	<input type="checkbox"/> あり	<input type="checkbox"/> なし
新型コロナウイルス感染症陽性とされた者との濃厚接触	<input type="checkbox"/> あり	<input type="checkbox"/> なし
同居家族や身近な知人に感染が疑われる方が発生	<input type="checkbox"/> あり	<input type="checkbox"/> なし
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	<input type="checkbox"/> あり	<input type="checkbox"/> なし
ワクチン接種の副反応により体温が上がった場合は、ワクチン接種日を記入 年 月 日	<input type="checkbox"/> あり	<input type="checkbox"/> なし

大会終了後8日間以内に新型コロナウイルス感染症を発症した場合は、(一社)東京都卓球連盟事務局
 TEL：03-5389-2965 まで速やかに報告してください。