

**国民体育大会**  
申込(兼)問診票

令和3年7月4日  
(万博弓道場)

|              |  |                     |  |              |     |
|--------------|--|---------------------|--|--------------|-----|
| (ふりがな)<br>氏名 |  | 生年月日(西暦)            |  | 性別           | 男・女 |
|              |  | 年齢<br>(令和3年4月25日現在) |  |              |     |
| 所属クラブ        |  | 称号・段位               |  | 第73回<br>参加有無 |     |
| 住所           |  | 連絡先 自宅・携帯           |  | 第74回<br>参加有無 |     |
| 勤務先名         |  | 勤務先 住所              |  |              |     |
| 勤務先電話        |  |                     |  |              |     |

**問診票**

※ 以下の質問にあてはまるものに☑をつけて下さい

- |   |   |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> 平熱を超える熱がある( おおむね 37度0分以上 )<br>7/1 度分      7/2 度分<br>7/3 度分      7/4 度分(自宅にて) | <input type="checkbox"/> 体が重く感じる、疲れやすい等がある<br><input type="checkbox"/> 新型コロナウイルス感染症陽性とされた者と濃厚接触がある<br><input type="checkbox"/> 同居家族や身近な知人に感染が疑われる方がいる |
| <input type="checkbox"/> 咳(せき)、のどの痛みなど風邪の症状がある  | <input type="checkbox"/> 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ある  |
| <input type="checkbox"/> だるい(倦怠感)、息苦しさ(呼吸困難)がある   | <input type="checkbox"/> 特に体調の異常はない   |
| <input type="checkbox"/> 嗅覚や味覚に異常がある  |   |

※ 本日より、14日以内に発熱等の体調異常があった場合は、遅滞なく府連事務局にご連絡下さい

※ 問診票部分は、1カ月経過後、シュレッダーにより廃棄処分します。