

## 杉並区剣道連盟 受審者確認票

★ 事前に印刷・記入の上受付時に必ず提出してください

記入日	月 日 曜日
氏名	
緊急連絡先	
体温 / 測定時刻	℃ / 時 分
全て「いいえ」の場合 チェックしてください <input type="checkbox"/>	<ol style="list-style-type: none"><li>1. 平熱を超える発熱がある</li><li>2. 咳（せき）、のどの痛みなどの風邪の症状がある</li><li>3. だるさ（けんたい感）、息苦しさ（呼吸困難）がある</li><li>4. 嗅覚や味覚の異常がある</li><li>5. 体が重く感じる、疲れやすい症状がある</li><li>6. 同居者や身近な知人に感染が疑われる方がいる</li><li>7. 過去 14 日以内に政府から入国制限、または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、または当該国・地域等の在住者と濃厚接触がある</li></ol>
所属団体名	