# 大会当日受付用紙

チーム名

| 選手氏名 | 住所（市町村から） | 連絡先（携帯電話推奨）<br>未成年者は保護者連絡先 | 体温 | 2週間前までの発熱有無 | 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か？ | 同居家族や身近な知人に感染が疑われる方がいないか？あるいは14 日以内に感染者との接触や濃厚接触者と特定されていないか？ |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | 有・無 | 有・無 | 有・無 |
| | | | | 有・無 | 有・無 | 有・無 |
| | | | | 有・無 | 有・無 | 有・無 |
| | | | | 有・無 | 有・無 | 有・無 |
| | | | | 有・無 | 有・無 | 有・無 |
| | | | | 有・無 | 有・無 | 有・無 |
| | | | | 有・無 | 有・無 | 有・無 |
| | | | | 有・無 | 有・無 | 有・無 |
| | | | | 有・無 | 有・無 | 有・無 |
| | | | | 有・無 | 有・無 | 有・無 |
| | | | | 有・無 | 有・無 | 有・無 |