

## 参加確認書

豊中市テニス協会

参加注意事項を厳守し、2023年春期ジュニア講習会に参加します。

(必ず、保護者の方が記入してください)

日付：令和5年 月 日

保護者氏名：\_\_\_\_\_

受講者氏名：\_\_\_\_\_

連絡先(携帯電話番号)\_\_\_\_\_

当日朝の体温 \_\_\_\_\_ 度

※受講者の健康状態について、以下の事項についての有無に○を入れてください。

- |                              |           |
|------------------------------|-----------|
| 1. 咳、のどの痛みなど風邪の症状            | 【 有 ・ 無 】 |
| 2. 平熱を超える発熱                  | 【 有 ・ 無 】 |
| 3. 味覚・嗅覚の異常                  | 【 有 ・ 無 】 |
| 4. 体のだるさ、重く感じる、疲れ易さ          | 【 有 ・ 無 】 |
| 5. 胸痛、息苦しさ                   | 【 有 ・ 無 】 |
| 6. 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 | 【 有 ・ 無 】 |
| 7. 同居する家族や身近な人に感染が疑われる方      | 【 有 ・ 無 】 |

★上記内容「有」に該当するものがある場合は参加をご遠慮ください

※これにより得た個人情報を利用目的以外に使用いたしません