

通信陸上競技大会 参加確認書 競技役員・監督用（1日目）

大会名（通信陸上競技大会）

日時（2020年 9月 26日）

会場（万博記念競技場）

学校（チーム）名（ ）

氏名（ ） 担当部署（ ）

連絡先（ ）

※9月20日（日）から記入してください。2～9の項目は、該当する方に○をつけてください。

	チェックリスト	9月20日	9月21日	9月22日	9月23日	9月24日	9月25日	9月26日
1	体温	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃
2	咳やのどの痛み	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無
3	鼻水・鼻づまり	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無
4	体のだるさ	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無
5	息苦しさ	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無
6	味覚や嗅覚の異常	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無
7	新型コロナウイルス感染症陽性とされた人との濃厚接触がある。							はい・いいえ
8	同居家族や身近な知人に感染が疑われる方がいる							はい・いいえ
9	過去14日間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。							はい・いいえ

大会当日、競技場に到着後、学校・役員受付に提出してください。  
当日、忘れた場合は、総務まで来てください。

通信陸上競技大会 参加確認書 競技役員・監督用（2日目）

大会名（通信陸上競技大会）

日時（2020年 9月 27日）

会場（万博記念競技場）

学校（チーム）名（ ）

氏名（ ） 担当部署（ ）

連絡先（ ）

※9月21日（月）から記入してください。2～9の項目は、該当する方に○をつけてください。

	チェックリスト	9月21日	9月22日	9月23日	9月24日	9月25日	9月26日	9月27日
1	体温	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃
2	咳やのどの痛み	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無
3	鼻水・鼻づまり	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無
4	体のだるさ	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無
5	息苦しさ	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無
6	味覚や嗅覚の異常	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無
7	新型コロナウイルス感染症陽性とされた人との濃厚接触がある。							はい・いいえ
8	同居家族や身近な知人に感染が疑われる方がいる							はい・いいえ
9	過去14日間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。							はい・いいえ

大会当日、競技場に到着後、学校・役員受付に提出してください。  
当日、忘れた場合は、総務まで来てください。