

# 春季 吹田市民土曜ナイター・日曜教室「参加確認書」

令和 年 月 日

[氏名]

\_\_\_\_\_

(参加教室を○で囲む)

・土曜ナイター

・日曜教室

## 【教室参加日の2週間前までの間における下記の事項の有無】

- |   |    |    |
|---|----|----|
| 1) 平熱を超える発熱   | なし | あり |
| 2) 咳、のどの痛みなど風邪の症状   | なし | あり |
| 3) だるさ(倦怠感)、息苦しさなどの症状                                     | なし | あり |
| 4) 嗅覚や味覚の異常などの症状  | なし | あり |
| 5) 身体が重く感じる、疲れやすい等の症状                                     | なし | あり |
| 6) 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                              | なし | あり |
| 7) 同居家族や身近な知人に感染が疑われる方                                    | なし | あり |
| 8) 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る国、地域等への渡航又は当該在住者との濃厚接触 | なし | あり |

## 【参加日ごとに自筆で ご記入下さい】

	日付	当日 朝の体温	上記項目は全て「なし」で であることを確認しました	自筆サイン
1	月 日	度 分	なし(○で囲んで下さい)	
2	月 日	度 分	なし(〃 )	
3	月 日	度 分	なし(〃 )	
4	月 日	度 分	なし(〃 )	
5	月 日	度 分	なし(〃 )	

**【上記項目に1つでも「あり」に当てはまる場合、教室参加をお控え下さい。】**