別紙１(テニス専門部)

大会参加同意書

大会名　（　　　　　　　　　　　　　　　　　　）

　静岡県高等学校体育連盟主催の上記大会に参加するにあたり、健康上問題はありません。また、新型コロナウイルス感染防止の対策として、静岡県高等学校体育連盟主催大会の実施のためのガイドラインを遵守し、大会要項に従い参加することを同意します。

令和　　　年　　　月　　　日

男・女　　S・D　　ドロー番号(　　　　)　　　当日の体温(　　　　・　　　)

学校名(　　　　　　　　)　　 生徒氏名（　　　　　　　　　　　　　　　）

　　　　　　　　　　　　　　　保護者署名（　　　　　　　　　　　　　　　）

※試合を行う施設への報告が別途必要になる場合があるため、上記記載内容を下の欄へもご記入ください。

令和　　　年　　　月　　　日

男・女　　S・D　　ドロー番号(　　　　)　　　当日の体温(　　　　・　　　)

学校名(　　　　　　　　)　　 生徒氏名（　　　　　　　　　　　　　　　）

　　　　　　　　　　　　　　　保護者署名（　　　　　　　　　　　　　　　）

**※　所属校顧問または会場責任者に提出してください。**



保管期間1か月

別紙３(テニス専門部)

健康調査票

令和　　年　　月　　日

氏　　名（　　　　　　　　　　　）　年齢（　　　　）歳　　関係学校名(　　　　　　　　　　)

住　　所（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）

電話番号（　　　　　　　　　　　　　　）　当日の体温（　　　　．　　）度

○大会前２週間における以下の項目にお答えください。どちらかに〇を

ア　平熱を超える発熱が数日続く　　　　　　　　　　　　　 　　　　　ある　　　なし

イ　咳（せき）、のどの痛みなど風邪の症状が数日続く　　　　　　　　　ある　　　なし

ウ　だるさ（倦怠（けんたい）感）、息苦しさ（呼吸困難） 　　　　　　ある　　　なし

エ　嗅覚や味覚の異常等 　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　ある　　　なし

オ　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の有無　　　 ある　　　なし

カ　同居家族や身近な知人に感染が疑われる方がいる場合 　　　　　　　ある　　　なし

キ　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の有無　　　　　　　　　　　　　　　 ある　 　なし

※　この調査に関する個人情報については、感染対策のものであり、他の目的では使用いたしません。保管期間は1か月とする。

※試合を行う施設への報告が別途必要になる場合があるため、上記記載内容を下の欄へもご記入ください。

令和　　　年　　　月　　　日

氏　　名（　　　　　　　　　　）　年齢（　　　）歳　　関係学校名(　　　　　　　　)

住　　所（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）

電話番号（　　　　　　　　　　　　　　）　当日の体温（　　　　．　　）度

**※　所属校顧問または会場責任者に提出してください。**