　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　

**確認書（メディア用）**

**新型コロナウイルス感染症（COVID-19）の症状チェック（チーム・団体用）**

このフォームは、試合会場に来場する出場チームの関係者、及び大会運営に関わる協力会社等の団体における運営スタッフに新型コロナウイルス感染症（COVID-19）の症状がないこと、そして、他の人へのリスクが限定的であることを確認するための書面です。会場到着時に開催地協会の受付へ、会場への来場者リストとともに提出してください。

1. 貴団体の来場者の中に、現在、新型コロナウイルス感染症（COVID19）と診断された方がいますか？

□ はい □　いいえ

1. 貴団体の来場者の中に、現在、新型コロナウイルス感染症（COVID19）の濃厚接触者と認定された方がいますか？□ はい □　いいえ
2. 貴団体の来場者の中に、この14日間に以下のような症状があった方がいましたか？

・高熱（37.5℃以上） □　はい □　いいえ

・咳が連続的に出るようになった □　はい □　いいえ

・不明な息苦しさを感じるようになった □　はい □　いいえ

・嗅覚、味覚の異常を感じるようになった □　はい □　いいえ

1. ③で「はい」と答えた方にお伺いします。

・医療機関を受診していない □　はい □　いいえ

・PCR検査の結果、陽性であった □　はい □　いいえ

上記質問①②④のいずれかに「はい」と回答した対象者は、入場する事はできません。自宅に待機し、各都道府県の帰国者・接触者相談センター、保健所等の相談窓口へ連絡し、指示に従う必要があります。

日　付 　　　：　2021　年　　　　　　　月　　　　　　　日

チーム・団体名：

責任者署名：（自筆）

　責任者連絡先： TEL：

E-mail：