

受講者確認票

令和 年 月 日

氏 名 _____ 所属地区連盟 _____

年 齢 _____ 才 _____

住 所 _____

連絡先（携帯電話） _____

当日朝の体温 _____

受講前2週間における以下の事項の有無

あてはまらない場合はチェックを入れてください

- 平熱を超える発熱
- 咳（せき）、のどの痛みなどの風邪症状
- だるさ（倦怠（けんたい）感）、息苦しさ（呼吸困難）
- 嗅覚、味覚の異常
- 体が重く感じる、疲れやすい
- 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
- 同居家族や身近な知人に感染が疑われる方がいる
- 過去14日以内に政府から入国制限、入国後の経過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

※ 当日「受審者確認票」をお忘れになると審査を受ける事が出来ません。

忘れないようご注意ください。