

年 月 日  
枚方市ソフトバレーボール協会

新型コロナウイルス感染症拡大防止の為のチェックシート  
(ソフトバレーボール大会 参加チーム提出用)

大会参加チームは受付時に提出して下さい。

チーム名： \_\_\_\_\_

参加者 氏名 (関係者全員)	当日健康状態 (発熱・せき等の状態) (問題なければ○)	過去 2 週間の渡航履歴 感染者との接触 (なければ○)	連絡先 (電話番号)

参加者全員の健康状態を確認し、発熱、せきなどの症状のないことを確認しました。  
枚方市ソフトバレーボール協会のガイドラインを遵守の上で大会に参加します。

チーム責任者 (代表者) : \_\_\_\_\_ .

同連絡先 (電話番号) : \_\_\_\_\_ .