

健康観察票（出席票）

大会当日本部に提出しないと参加できません。

日付	種目名
□ 2/11 (2/14)	<input type="checkbox"/> 14歳以下 男子シングルス
	<input type="checkbox"/> 12歳以下 男子シングルス
	<input type="checkbox"/> 10歳以下 男子シングルス
	<input type="checkbox"/> 14歳以下 女子シングルス
	<input type="checkbox"/> 12歳以下 女子シングルス
	<input type="checkbox"/> 10歳以下 女子シングルス

大会開催日及び開催前2週間の間下記に該当する方は大会への参加をご遠慮願います。

- ・ 発熱や咳など風邪の諸症状がある
- ・ 強いだるさ（倦怠感）や息苦しさがある
- ・ 嗅覚、味覚に異常を感じている
- ・ 同居家族や身近な知人等に、新型コロナ感染の疑いや濃厚接触者とされる可能性のある
- ・ 新型コロナウイルスに感染した可能性がある

以上の項目には該当いたしません。 令和 3年 月 日

大会当日、出席を届ける際本部に提出して下さい。

ドロー番号

<input type="text"/>	選手名	<input type="text"/>	体温 ℃
----------------------	-----	----------------------	---------

大会当日、必ず自宅で検温・体調確認をお願い致します。

この用紙は、はがき大で作成されています