

DUNLOP KOBE OPEN 2024 健康状態報告書

本報告書（以下、本書）は本大会フィジオサービスを受けるにあたり、新型コロナウイルス感染症の拡大を防止するため、利用者の健康状態を確認することを目的としています。

フィジオサービスを利用する際は、本書を利用初回時にフィジオサービス受付へご提出ください。

本書はフィジカルサービス以外の目的に利用するものではありません。ご記入いただいた個人情報については、厳正なる管理のもとに保管し、健康状態の把握、利用可否の判断および必要なご連絡のためにのみ利用します。また、個人情報保護法等の法令において認められる場合を除き、ご本人の同意を得ずに第三者に提供いたしません。但し、大会会場にて感染症患者またはその疑いのある方が発見された場合は、必要な範囲で保健所等に提供することがあります。

なお、本書は、大会終了後速やかに厳重に処分致します。（大会ディレクター）

個人情報の取得・利用・提供に同意する

参加クラス	・国際大会	・国内大会	・ジュニア	
氏名			年齢	歳
住所				
緊急連絡先				

大会1週間前から現在の体調について、該当しない場合は✓を入れ、該当する場合は○を記入してください。

①	のどの痛みがある	
②	咳（せき）が出る	
③	痰（たん）がでたり、からんだりする	
④	鼻水（はなみず）、鼻づまりがある ※アレルギーを除く	
⑤	頭が痛い	
⑥	体のだるさなどがある	
⑦	体温37.5度以上を認める	
⑧	息苦しさがある	
⑨	味覚異常(味がしない)	
⑩	嗅覚異常(匂いがしない)	

その他、気になること(自由記述)

記載事項に間違いはありません。

（選手本人サイン欄）

氏名： _____

署名： _____

日付： _____