

# キャンプご参加1日目にご持参ください！

## ゴールアシストキャンプ（アミノバイタルフィールド利用者）

### 感染防止策チェックリスト

<選手氏名>		
<フリガナ>		
<年齢>		
<住所>		
<連絡先（電話番号）>		
<保護者氏名>		
<フリガナ>		
<年齢>		
<住所>		
<連絡先（電話番号）>		
[ 利用前2週間における以下の事項の有無 ] （※1つでも、『有』となりましたら、キャンプのご参加が出来かねますのでご了承ください。）	選手）有・無	保護者）有・無
(ア) 平熱を超える発熱		
(イ) 咳（せき）、のどの痛みなど風邪の症状		
(ウ) だるさ（倦怠（けんたい）感）、息苦しさ（呼吸困難）		
(エ) 嗅覚や味覚の異常		
(オ) 体が重く感じる、疲れやすい等		
(カ) 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の有無		
(キ) 同居家族や身近な知人に感染が疑われる方がいる場合		
(ク) 過去14日以内に政府から入国制限、入国後の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がある場合		

※万が一、ご参加者に感染者が確認された場合、関係機関の調査に円滑に協力が出来るよう、ご参加者全員に書面での提出をお願いしております。

#### 以下、キャンプ事務局にて記載

利用当日の体温（選手）	1日目	2日目	3日目
利用当日の体温（保護者）	1日目	2日目	3日目

