

藤沢市剣道連盟 主幹行事参加チェックリスト

参加当日に事前記入し、受付(担当係員)に提出し
了解を得て入館する。(厳守!!)

参加日：令和 年 月 日

行事名：・稽古会 ・講習会 ・その他 (いずれかに○)

氏名： 年齢： 歳

支部名： 連絡先電話番号：

参加前 2 週間において、下記の 1～8 のいずれかに該当する場合は、
参加をお控えください。

下記の 1～8 すべてに該当しない場合、右欄に✓

利用前 2 週間における事項

- 1 平熱を超える発熱
- 2 咳、のどの痛み等風邪症状
- 3 倦怠感 呼吸困難
- 4 臭覚味覚異常
- 5 体が重い 疲れやすい
- 6 感染者が疑われる方との濃厚接触
- 7 身近な人に感染が疑われる人がいる
- 8 過去 14 日以内入国制限国への渡航等

参加当日の体温： °C

(事前測定未の方は入館前に体温測定のこと)

(切り取り)

藤沢市剣道連盟 主幹行事参加チェックリスト

参加当日に事前記入し、受付(担当係員)に提出し
了解を得て入館する。(厳守!!)

参加日：令和 年 月 日

行事名：・稽古会 ・講習会 ・その他 (いずれかに○)

氏名： 年齢： 歳

支部名： 連絡先電話番号：

参加前 2 週間において、下記の 1～8 のいずれかに該当する場合は、
参加をお控えください。

下記の 1～8 すべてに該当しない場合、右欄に✓

利用前 2 週間における事項

- 1 平熱を超える発熱
- 2 咳、のどの痛み等風邪症状
- 3 倦怠感 呼吸困難
- 4 臭覚味覚異常
- 5 体が重い 疲れやすい
- 6 感染者が疑われる方との濃厚接触
- 7 身近な人に感染が疑われる人がいる
- 8 過去 14 日以内入国制限国への渡航等

参加当日の体温： °C

(事前測定未の方は入館前に体温測定のこと)