

問 診 票

団体名 日本空手協会静岡県本部 支部・団体名(浜松支部)

入館時刻等 令和 年 月 日 時 分

使用道場 _____

入館する方の 住 所 _____
氏 名 _____
電話番号 _____

体温37.5度以上の方は入館できません。

入館時体温 _____ °C

以下の症状はありませんか？

1項目でも「あり」のある方は体調等を受付でお尋ねします。

1. 体がだるい、倦怠感がある。	な し	あ り
2. 咳やくしゃみ、喉の痛みなど風邪の諸症状がある。	な し	あ り
3. 下痢・吐き気などの消化器症状	な し	あ り
4. 新型コロナウイルス発症者との濃厚接触又は同居	な し	あ り
5. 14日以内の海外渡航歴	な し	あ り
6. においや味に異常を感じる。	な し	あ り

感染対策にご協力ありがとうございました。