

## 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

- 平熱を超える発熱
- 咳、のどの痛み等風邪症状
- 倦怠感 呼吸困難
- 臭覚味覚異常
- 体が重い 疲れやすい
- 感染者が疑われる方との濃厚接触
- 身近な人に感染が疑われる人がいる
- 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

- 平熱を超える発熱
- 咳、のどの痛み等風邪症状
- 倦怠感 呼吸困難
- 臭覚味覚異常
- 体が重い 疲れやすい
- 感染者が疑われる方との濃厚接触
- 身近な人に感染が疑われる人がいる
- 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)