

# 受 審 者 確 認 票

令和2年 月 日

氏 名 \_\_\_\_\_ 所属地区連盟 市 原 市 \_\_\_\_\_

年 齡 \_\_\_\_\_ 歳 \_\_\_\_\_

住 所 \_\_\_\_\_

連絡先（携帯電話） \_\_\_\_\_

当日朝の体温 \_\_\_\_\_

※ 利用前2週間における以下の事項の有・無

- 平熱を超える発熱
- 咳（せき）、のどの痛みなどの風邪症状
- だるさ（けんたい感）、息苦しさ（呼吸困難）
- 嗅覚、味覚の異常
- 体が重く感じる、疲れやすい
- 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
- 同居家族や身近な知人に感染が疑われる方がいる場合
- 過去14日以内に政府から入国制限、入国後の経過観察期間を必要とされている国、地域等への渡航または当該在住者との濃厚接触の有・無

※ 当日「受審者確認票」をお忘れになると審査を受けることができません。  
忘れないようご注意ください。