

## ②問診表（来場初日に提出必要）

来場時、下記内容に該当しないことを証明します。

会社名		氏名		生年月日 (西暦)	
住所				連絡先	
大会名	2022ツインフィールズレディーストーナメント				

### 原則、以下に該当する方は会場に入ることはいけません

該当箇所に○印を入れてください



①過去1週間以内に下記(1)～(4)を含む体調不良のある方

- (1)2日連続して体温37.5℃以上の方
- (2)強い倦怠感がある方
- (3)感冒様症状(咳・咽頭痛・息苦しさ等)の方
- (4)味覚・嗅覚以上などの異変がある方

はい	いいえ
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

②PCR検査で陽性歴がある方

②ではいと答えた有症状者の方

- (1)発生から10日未満、かつ、症状軽快後72時間以内の方
- (2)症状軽快後24時間経過から24時間以上の間隔をあげ、2回のPCR検査で陰性を確認できていない方

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	--------------------------

②ではいと答えた無症状病原体保有者の方

- (3)陰性確認から10日未満の方
- (4)検体採取から6日間経過後、24時間以上の間隔をあげ、2回PCR検査陰性を確認できていない方

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

③濃厚接触者として自宅待機中の方

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	--------------------------

④家族が濃厚接触者として自宅待機中の方

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	--------------------------

⑤家族に①(1)～(4)いずれかの体調不良がある方

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	--------------------------

⑥海外から帰国(日本に入国)して14日未満の方

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	--------------------------

⑦マスク非着用の方

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	--------------------------

※頂いたお客様の個人情報は、本大会の運営に関わる利用以外の用途では使用致しません。