

## ベンチ大会参加のための問診票

I. 次の1)～9)の質問にこたえてください。「はい・いいえ」のどちらかに○をつけます。裏面がありますのでご注意ください。

- 1) 基礎疾患・免疫疾患がある はい いいえ  
(「はい」と答え方は当てはまるものに☑を入れてください)  
糖尿病 高血圧 癌 透析 心血管系疾患 慢性呼吸器系疾患  
ステロイド長期投与 免疫抑制剤服用  
その他( )
- 2) 37.5度以上の熱がある はい いいえ
- 検温結果→ \_\_\_\_\_ 度
- 3) 風邪に似た症状がある(喉の痛みや関節の痛みなど) はい いいえ
- 4) 強いだるさ(倦怠感)や 息苦しさ(呼吸困難)がある はい いいえ
- 5) 味覚・嗅覚に異常がある はい いいえ
- 6) 2週間以内に海外への渡航歴がある はい いいえ
- 7) 新型コロナウイルス感染者、またはその疑いがある者との接触がある はい いいえ
- 8) COVID-19感染症のワクチン未接種である はい いいえ
- 9) 直前にPCR検査を受け、結果が陽性である はい いいえ

(裏面へ続く)

(表面より続き)

- II. 以降は誓約書であり、ベンチプレス競技を今後も継続して実施するため、皆さまにおねがいしたい事項をまとめたものです。記載してあることをよく読んで、確認枠に☑をいれてください。チェックを入れ終わったら、下部の署名欄へ署名してください。

誓約内容	確認枠
1 0) 試技をする時以外はマスクを着用し飛沫の拡散防止に努めます。	<input type="checkbox"/>
1 1) 私は、大声を出して他の選手を応援することはいたしません。	<input type="checkbox"/>
1 2) 会場内のあらゆる場所でソーシャルディスタンスを保ち、試合が白熱しても、プラットフォーム周辺で密をつくることはいたしません。	<input type="checkbox"/>
1 3) 私は、こまめに手指消毒を行い、接触感染の予防に努めます。	<input type="checkbox"/>

1) ~ 9) の記載内容に間違いありません。また、1 0) ~ 1 3) を遵守することを誓います。

令和          年          月          日

ご署名

---