

## 参 加 確 認 書

大会注意事項を厳守し、第29回北大阪ジュニアテニス大会に参加します。  
(必ず、自署してください)

日付：2022年 3月 29 日(火)

氏名：(ドロー番号：)

種目：(該当種目に○をつけてください)

①11才以下 男子・女子

②13才以下 男子・女子

③15才以下 男子・女子

連絡先(携帯電話番号;選手・父兄・申込責任者のいずれか)  
番号:

☐ 当日朝の体温 度

※大会前2週間における以下の事項についての有無に○を入れてください。

- |   |           |
|---|-----------|
| 1. 咳、のどの痛みなど風邪の症状   | 【 有 ・ 無 】 |
| 2. 平熱を超える発熱   | 【 有 ・ 無 】 |
| 3. 味覚・嗅覚の異常   | 【 有 ・ 無 】 |
| 4. 体のだるさ、重く感じる、疲れ易さ   | 【 有 ・ 無 】 |
| 5. 胸痛、息苦しさ  | 【 有 ・ 無 】 |
| 6. 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                                    | 【 有 ・ 無 】 |
| 7. 同居する家族や身近な人に感染が疑われる方   | 【 有 ・ 無 】 |
| 8. 過去2週間以内に政府から入国制限、入国後の経過観察を必要とされている国、<br>地域への渡航または当該在住者との濃厚接触 | 【 有 ・ 無 】 |

※すべての項目の「無」にチェックがないと出場できないということではありません。

