

様式 1

事業名

令和3年度うるま市「成人初心者ゴルフ教室」

健康状態申告書

①氏名					②お住まいの市町村				申込受付確認済					
③緊急連絡先	申込受付確認済				④メールアドレス									
開催日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日
⑤体温	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
⑥風邪症状	あり ・ なし	あり ・ なし	あり ・ なし	あり ・ なし	あり ・ なし	あり ・ なし	あり ・ なし	あり ・ なし	あり ・ なし	あり ・ なし	あり ・ なし	あり ・ なし	あり ・ なし	あり ・ なし
⑦14日以内の発熱,臭覚,味覚, 体のだるさや息苦しさ等	あり ・ なし	あり ・ なし	あり ・ なし	あり ・ なし	あり ・ なし	あり ・ なし	あり ・ なし	あり ・ なし	あり ・ なし	あり ・ なし	あり ・ なし	あり ・ なし	あり ・ なし	あり ・ なし
⑧感染が拡大している地域や 国への14日以内の訪問歴	あり ・ なし	あり ・ なし	あり ・ なし	あり ・ なし	あり ・ なし	あり ・ なし	あり ・ なし	あり ・ なし	あり ・ なし	あり ・ なし	あり ・ なし	あり ・ なし	あり ・ なし	あり ・ なし
⑨同居者に感染の疑いや 濃厚接触の疑い	あり ・ なし	あり ・ なし	あり ・ なし	あり ・ なし	あり ・ なし	あり ・ なし	あり ・ なし	あり ・ なし	あり ・ なし	あり ・ なし	あり ・ なし	あり ・ なし	あり ・ なし	あり ・ なし
担当書確認欄														

- 1 収集した個人情報、目的達成のために利用し、法令に、基づく場合または本人の同意がある場合を除き、他に利用及び提供することはありません。
- 2 参加者に感染者が出た場合における保健所の聞き取り調査への協力をお願いいたします。
- 3 濃厚接触者となった場合は、14日間を目安に自宅待機をお願いすることがあります。

うるま市教育委員会

生涯学習スポーツ振興課

TEL:989-3110 FAX:989-3112