様式２

**健康チェックシート提出用紙**

**（大会参加者用）**

**所　　　　属（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）**

**代表者氏名（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）**

**代表者連絡先（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）**

（携帯電話番号）

**代表者E-Mail（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 　　　　　）**

**●大会２週間前と当日の健康チェックシートのチェック状況から判断して大会参加者として入場**

**できる　　　　できない　（いずれかに○印）**

**「できない」場合には、状況等について確認します。**

**※大会期間中（１２月２５日～２７日）**

**実行委員会（受付）に提出してください。**

様式２

**健康チェックシート提出用紙**

**（大会関係者用）**

**所　　　　属（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）**

**代表者氏名（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）**

**代表者連絡先（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）**

（携帯電話番号）

**代表者E-Mail（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 　　　　　）**

**●大会２週間前と当日の健康チェックシートのチェック状況から判断して大会関係者として入場**

**できる　　　　できない　（いずれかに○印）**

**「できない」場合には、状況等について確認します。**

**※大会期間中（１２月２５日～２７日）**

**実行委員会（受付）に提出してください。**

様式２

**健康チェックシート提出用紙**

**（大学関係者用）**

**所　　　　属（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）**

**代表者氏名（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）**

**代表者連絡先（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）**

（携帯電話番号）

**代表者E-Mail（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 　　　　　）**

**●大会２週間前と当日の健康チェックシートのチェック状況から判断して大学関係者として入場**

**できる　　　　できない　（いずれかに○印）**

**「できない」場合には、状況等について確認します。**

**※大会期間中（１２月２５日～２７日）**

**実行委員会（受付）に提出してください。**