

별첨1.

2020 이경훈배 서울특별시 학생 골프대회

신종 코로나바이러스 감염증(코로나19) 문진표

*** 대회 참가신청서 접수 시 본 문진표를 필히 작성하여 서울시골프협회로 제출하여주시기 바랍니다.**

| 1. 인적사항 | | | |
|---------|--|-----|--|
| 성명 | | 소속 | |
| 생년월일 | | 연락처 | |

| 2. 확인사항 | | | |
|---|--|--|--|
| 최근 14일 전에 중국 등 코로나바이러스 감염지역에 다녀온 적이 있거나, 다녀온 자와 접촉한 경험이 있습니까? | | <input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니요 | |
| 현재 발열, 기침 및 호흡곤란 등의 증상이 있습니까? | | <input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니요 | |

| 3. 여행력 | | | |
|--|------------------------------|-------|------|
| 최근 14일 간 해외지역 및 코로나19 확산지역에 대한 방문 기간은? | <input type="checkbox"/> 예 | 도시명 : | 기간 : |
| | <input type="checkbox"/> 아니요 | | |

| 4. 임상 증상 (해당사항에 V 표시 또는 기재 요망, 단, 해당 사항이 없으신분은 미 기재 요망) | | | | |
|---|---|------------------------------|----------------------------------|----------------------------------|
| 최초증상 | <input type="checkbox"/> 발열(℃) | <input type="checkbox"/> 기침 | <input type="checkbox"/> 가래 | <input type="checkbox"/> 오한 |
| | <input type="checkbox"/> 근육통 | <input type="checkbox"/> 인후통 | <input type="checkbox"/> 호흡곤란 | <input type="checkbox"/> 기타() |
| 발현 일시 | 년 | 월 | 일 | 시 |
| | | | | |
| 발현 장소 | <input type="checkbox"/> 입국 전(장소:) <input type="checkbox"/> 비행기 내 <input type="checkbox"/> 입국 후(장소:) <input type="checkbox"/> 기타() | | | |
| | | | | |
| 확인자 | <input type="checkbox"/> 본인 | <input type="checkbox"/> 의료인 | <input type="checkbox"/> 보건소 담당자 | <input type="checkbox"/> 검역소 담당자 |
| | <input type="checkbox"/> 기타 | | | |
| 현재 증상 | <input type="checkbox"/> 발열(℃) | <input type="checkbox"/> 기침 | <input type="checkbox"/> 가래 | <input type="checkbox"/> 오한 |
| | <input type="checkbox"/> 근육통 | <input type="checkbox"/> 인후통 | <input type="checkbox"/> 호흡곤란 | <input type="checkbox"/> 기타() |
| 의료기관 진단 | <input type="checkbox"/> 폐렴 <input type="checkbox"/> 급성호흡곤란증후군 <input type="checkbox"/> 기타() | | | |
| | | | | |

위 사항을 위반하거나 거짓으로 작성·제출하여 참가할 경우, 해당 선수는 참가가 취소될 수 있고, 사항에 따라 필요시 법적조치(손해배상 및 구상권 청구)를 받을 수 있음.

성명 : (인)

| 개인정보 수집·활용 동의서 | |
|---|--|
| 수집하는 개인정보의 항목 | 성명, 생년월일, 연락처, 소속 |
| 개인정보의 수집 및 이용 목적 | 신종코로나바이러스 의심환자 파악을 위해 사용 |
| 개인정보의 보유 및 이용 기간 | 수집한 날로부터 1년 후 폐기 |
| 개인정보 제공 동의 거부 권리 및 동의 거부에 따른 불이익 내용 또는 제한 사항 | 정상적인 대회운영에 필요한 최소한의 정보에 해당하므로, 상기 내용에 대하여 본인이 동의하지 않을 시 대회 참가가 불가할 수 있음을 알려드립니다. |
| 「개인정보보호법」 등 관련 법규에 의거하여 상기 본인은 위 사항에 대하여 충분히 인지하였으며 이와 같이 개인정보 수집 및 활용에 동의합니다. <input type="checkbox"/> 동의 <input type="checkbox"/> 동의 안함 | |
| 2020년 월 일 문진표 본인 서명 : (인) | |

※ 제출처 : 팩스 02-490-2930 / 이메일 golf@seoulsports.or.kr

별첨2.

2020 이경훈배 서울특별시 학생 골프대회

일일 문진확인증(7월 27일)

1. 인적사항

성명 | 연락처

2. 방문목적

선수 보호자 조직위 기타()

3. 아래 증상에 V 표시해주세요.

| | | | |
|---|--|--|-----|
| <input type="checkbox"/> 발열(37.5℃ 이상) <input type="checkbox"/> 기침, 가래, 인후통, 호흡곤란 등 | <input type="checkbox"/> 미각·후각 상실 <input type="checkbox"/> 확진자와의 접촉 | <input type="checkbox"/> 해외방문자와의 접촉 <input type="checkbox"/> 집단감염 발생지() 방문 | 확인란 |
|---|--|--|-----|

개인정보 수집·활용 동의서

| | |
|--|--|
| 수집하는 개인정보의 항목 | 성명, 생년월일, 연락처 |
| 개인정보의 수집 및 이용 목적 | 신종코로나바이러스 의심환자 파악을 위해 사용 |
| 개인정보의 보유 및 이용 기간 | 수집한 날로부터 1년 후 폐기 |
| 개인정보 제공 동의 거부 권리 및 동의 거부에 따른 불이익 내용 또는 제한 사항 | 정상적인 대회운영에 필요한 최소한의 정보에 해당하므로, 상기 내용에 대하여 본인이 동의하지 않을 시 대회 참가가 불가할 수 있음을 알려드립니다. |
| 「개인정보보호법」 등 관련 법규에 의거하여 상기 본인은 위 사항에 대하여 충분히 인지하였으며 이와 같이 개인정보 수집 및 활용에 동의합니다. | <input type="checkbox"/> 동의 <input type="checkbox"/> 동의 안함 |

- 위 사항과 동의서에 동의하며 거짓으로 작성·제출하여 입장할 경우, 해당 선수는 참가가 취소될 수 있고, 사항에 따라 필요시 법적조치(손해배상 및 구상권 청구)를 받을 수 있음.

2020년 7월 27일 성명 : (서명)

2020 이경훈배 서울특별시 학생 골프대회

일일 문진확인증(7월 28일)

1. 인적사항

성명 | 연락처

2. 방문목적

선수 보호자 조직위 기타()

3. 아래 증상에 V 표시해주세요.

| | | | |
|---|--|--|-----|
| <input type="checkbox"/> 발열(37.5℃ 이상) <input type="checkbox"/> 기침, 가래, 인후통, 호흡곤란 등 | <input type="checkbox"/> 미각·후각 상실 <input type="checkbox"/> 확진자와의 접촉 | <input type="checkbox"/> 해외방문자와의 접촉 <input type="checkbox"/> 집단감염 발생지() 방문 | 확인란 |
|---|--|--|-----|

개인정보 수집·활용 동의서

| | |
|--|--|
| 수집하는 개인정보의 항목 | 성명, 생년월일, 연락처 |
| 개인정보의 수집 및 이용 목적 | 신종코로나바이러스 의심환자 파악을 위해 사용 |
| 개인정보의 보유 및 이용 기간 | 수집한 날로부터 1년 후 폐기 |
| 개인정보 제공 동의 거부 권리 및 동의 거부에 따른 불이익 내용 또는 제한 사항 | 정상적인 대회운영에 필요한 최소한의 정보에 해당하므로, 상기 내용에 대하여 본인이 동의하지 않을 시 대회 참가가 불가할 수 있음을 알려드립니다. |
| 「개인정보보호법」 등 관련 법규에 의거하여 상기 본인은 위 사항에 대하여 충분히 인지하였으며 이와 같이 개인정보 수집 및 활용에 동의합니다. | <input type="checkbox"/> 동의 <input type="checkbox"/> 동의 안함 |

- 위 사항과 동의서에 동의하며 거짓으로 작성·제출하여 입장할 경우, 해당 선수는 참가가 취소될 수 있고, 사항에 따라 필요시 법적조치(손해배상 및 구상권 청구)를 받을 수 있음.

2020년 7월 28일 성명 : (서명)