

健康チェックシート (提出用)

新型コロナウイルス感染症拡大防止策として、事前に必要事項を記載の上、大会当日に受付に提出してください。

フリガナ		区分 (○で囲んでください)	参加者 保護者 その他 ()
氏名			

【健康チェック項目】

<大会当日の体温を記載してください。>

起床時体温	10月23日
	°C

<大会当日前2週間の状況について、当てはまる方に○をつけてください。>

1	平熱を超える発熱があった	ある ・ ない
2	せき、のどの痛み等の風邪症状があった	ある ・ ない
3	だるさ、倦怠感があった	ある ・ ない
4	息苦しさ、呼吸困難があった	ある ・ ない
5	臭覚や味覚の異常があった	ある ・ ない
6	体が重く感じる、疲れやすい等の症状があった	ある ・ ない
7	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があった	ある ・ ない
8	同居家族や身近な知人に感染が疑われる方がいる	ある ・ ない
9	過去14日以内に政府から入国制限、入国後の観察期間が必要とされている国、地域等への渡航または当該在住者との濃厚接触があった	ある ・ ない
10	その他気になること (以下に自由記述してください)	ある ・ ない

保護者確認欄

※参加者(中学生以下)分につきましては、以下に保護者の方の署名をお願いします。

保護者 署名

【重要事項】

本チェックシートは、新型コロナウイルス感染症の拡大を防止するため、参加者等の健康状態を確認することを目的としています。
 チェックシートに記入いただいた個人情報については、厳正なる管理のもとに保管し、健康状態の把握、来場可否の判断および必要なご連絡のためにのみ利用します。
 また、個人情報保護法等の法令において認められる場合を除き、ご本人の同意を得ずに第三者に提供いたしません。
 ただし、会場にて感染症患者またはその疑いのある方が確認された場合等、必要な範囲で保健所等に提供することがあります。