

健康チェックシート確認表

【チーム代表⇒連盟へ提出】

本チェックシートは、今大会において新型コロナウイルス感染症の拡大防するため、保健所等に連絡する際に使用することを目的としています。ご記入いただきました個人情報には適切な方法で管理し、利用後1か月経過した段階で破棄いたします。

チーム名		日付	体温
チーム代表者 氏名(年齢)	(歳)	/	°C
住 所	〒 -		
連 絡 先	☎ - - 携帯		

■本日の参加メンバー全員にお聞きください。

	チェック項目	チェック欄
1	体温が平熱を超えていない	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ
2	咳(せき)、のどの痛みなどの風邪症状がない	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ
3	だるさ(倦怠感)、息苦しさ(呼吸困難)がない	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ
4	臭覚や味覚の異常がない	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ
5	体が重く感じる、疲れやすい等がない	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ
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がない	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ
7	同居家族や身近な知人に感染が疑われる方がいない	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ
8	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、地域等への渡航又は当該在住者との濃厚接触がない	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ

※一項目でも【いいえ】の場合には、当該試合への参加はお控えください。