

大会健康チェックシート

(保存期間 月)

大会の開催にあたり、感染症予防および発症した場合の事後追跡のため、提出をお願いします。以下の項目を記入の上、チーム責任者に当日の朝に提出してください。また、会場で遵守すべき事項を確認してください。

以下の1～8について、「はい」または「いいえ」に○をつけて下さい。

1	平熱を超える発熱がある	はい	いいえ
2	咳(せき)、のどの痛みなどの風邪症状がある	はい	いいえ
3	だるさ(倦怠感)、息苦しさ(呼吸困難)がある	はい	いいえ
4	臭覚や味覚の異常がある	はい	いいえ
5	体が重く感じる、疲れやすい等	はい	いいえ
6	新型コロナウイルス感染症とされた者との濃厚接触がある	はい	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る	はい	いいえ
8	過去 14 日間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、地域などへの渡航又は当該在住者との濃厚接触がある	はい	いいえ

※上記に該当する場合、大会等への参加を見合わせてください。

《会場で遵守すべき事項》

- マスクを持参し、競技中以外は着用する。
- こまめな手洗いをを行う。
- 他の参加者との距離を、できる限り保つように努める。
- スクイズボトルやタオルを共有しない。
- 大会主催者が決めた措置を守り、指示に従う。

(日付:令和 年 月 日)

所属 チーム		氏名		当日の 体温	℃
-----------	--	----	--	-----------	---

大会健康チェックシート

(保存期間 月)

大会の開催にあたり、感染症予防および発症した場合の事後追跡のため、提出をお願いします。以下の項目を記入の上、チーム責任者に当日の朝に提出してください。また、会場で遵守すべき事項を確認してください。

以下の1～8について、「はい」または「いいえ」に○をつけて下さい。

1	平熱を超える発熱がある	はい	いいえ
2	咳(せき)、のどの痛みなどの風邪症状がある	はい	いいえ
3	だるさ(倦怠感)、息苦しさ(呼吸困難)がある	はい	いいえ
4	臭覚や味覚の異常がある	はい	いいえ
5	体が重く感じる、疲れやすい等	はい	いいえ
6	新型コロナウイルス感染症とされた者との濃厚接触がある	はい	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る	はい	いいえ
8	過去 14 日間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、地域などへの渡航又は当該在住者との濃厚接触がある	はい	いいえ

※上記に該当する場合、大会等への参加を見合わせてください。

《会場で遵守すべき事項》

- マスクを持参し、競技中以外は着用する。
- こまめな手洗いをを行う。
- 他の参加者との距離を、できる限り保つように努める。
- スクイズボトルやタオルを共有しない。
- 大会主催者が決めた措置を守り、指示に従う。

(日付:令和 年 月 日)

所属 チーム		氏名		当日の 体温	℃
-----------	--	----	--	-----------	---

