|  |
| --- |
| 来場者健康チェックシート |
| 本健康チェックシートは、香川県高等学校体育連盟が主催する大会において新型コロナウィルス感染症の拡大を防止するため、参加者の健康状態を確認することを目的としています。  本健康チェックシートにご記入いただいた個人情報について、厳正なる管理のもとに保管し、来場者の健康状態の把握、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、大会会場にて感染症患者またはその疑いのある方が発見された場合に必要な範囲で保健所等に提供することがあります。 |

〈基本情報〉

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| フリガナ  氏　　名 |  | 所　属 |  |
| 連絡先 |  |

〈当日の体温〉

|  |  |
| --- | --- |
| 月　　　日（　　） | ℃ |

〈前2週間における健康状態〉　該当するものに「✓」を記入してください。

|  |  |
| --- | --- |
| チェック項目 | チェック欄 |
| ①平熱を超える発熱がない |  |
| ②咳（せき）、のどの痛みなどの風邪症状がない |  |
| ③だるさ（倦怠感）、息苦しさ（呼吸困難）がない |  |
| ④嗅覚や味覚の異常がない |  |
| ⑤体が重く感じる、疲れやすい等がない |  |
| ⑥新型コロナウィルス感染症陽性とされた者との濃厚接触がない |  |
| ⑦同居家族や身近な知人に感染が疑われる方がいない |  |
| 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  の渡航又は当該在住者との濃厚接触がない |  |
| ⑨その他ｍ気になること（以下に自由記述） | |

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　確認日　令和2年　　　月　　　日（　　）