

本チェックシートは各種大会において新型コロナウイルス感染症の拡大を防止するため、参加者の健康状態を確認することを目的としています。本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。但し、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。

※ 本用紙提出に伴い、個人情報の取得・利用・提供に同意されたものさせていただきます。

※大会1週間前から記入し、大会当日、主催者の指示に従い指定の場所に提出すること

※該当しない場合は✓を入れ、該当する場合は○を記入すること（体温0.1℃単位の数字を記入）

No.	チェックリスト	2月26日	2月27日	2月28日	3月1日	3月2日	3月3日	3月4日	大会当日 3月5日
0	体温	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃
ALL	下記項目（1～11）全て異常なし								
1	のどの痛みがある								
2	咳（せき）が出る								
3	痰（たん）がでたり、からんだりする								
4	鼻水（はなみず）、鼻づまりがある ※アレルギーを除く								
5	頭が痛い								
6	体のだるさなどがある								
7	発熱の症状がある								
8	息苦しさがある								
9	味覚異常(味がしない)								
10	嗅覚異常(匂いがしない)								
11	薬剤の服用(解熱剤を含む上記症状を緩和させる薬剤)								

氏名 _____

所属名（学校名など） _____

※参加者が未成年の場合：標記手が当日朝まで健康であると認めます。

また、大会中の不慮の疾患や事故などすべて自己責任とし、主催者側には一切の責任を負うことなく参加を承諾します。

連絡先（電話番号） _____

保護者氏名 _____ 印