

第1回しもつけオープン 健康チェックシート

この健康チェックシートは当日までに作成し、大会当日の受付の際に提出して下さい。

入場者は全員記入して、提出して下さい。

|   |   |
|---|---|
| 月 | 日 |
|---|---|

|        |  |
|--------|--|
| チーム名   |  |
| チーム代表者 |  |
| 連絡先    |  |

●健康チェックシートは、第1回しもつけオープン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に、参加者の健康状態を確認することを目的としています。

●提出いただいた個人情報本大会以外には使用しません。ただし、大会会場において感染者またはその疑いのある方が発見された場合には、必要な範囲で関係機関に提出する場合があります。

|   | 氏名 | 性別 | 年齢 | 当日朝の検温 | 大会前2週間における健康状態    |                    |                     |          |            |      |              |                           |                      |  |
|---|----|----|----|--------|-------------------|--------------------|---------------------|----------|------------|------|--------------|---------------------------|----------------------|--|
|   |    |    |    |        | 平熱(37.5℃以上)を超える発熱 | 咳(せき)、のどの痛みなどの風邪症状 | だるさ(倦怠感)、息苦しさ(呼吸困難) | 嗅覚や味覚の異常 | 鼻水・鼻づまりの異常 | 頭が痛い | 体が重く感じる疲れやすい | 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 | 同居家族や身近な知人に感染が疑われている | 過去14日以内に政府から観察期間を必要とされている国・地域への渡航、または該当する者との濃厚接触 |
| 1 |    |    |    |        | 有・無               | 有・無                | 有・無                 | 有・無      | 有・無        | 有・無  | 有・無          | 有・無                       | 有・無                  | 有・無  |
| 2 |    |    |    |        | 有・無               | 有・無                | 有・無                 | 有・無      | 有・無        | 有・無  | 有・無          | 有・無                       | 有・無                  | 有・無  |
| 3 |    |    |    |        | 有・無               | 有・無                | 有・無                 | 有・無      | 有・無        | 有・無  | 有・無          | 有・無                       | 有・無                  | 有・無  |
| 4 |    |    |    |        | 有・無               | 有・無                | 有・無                 | 有・無      | 有・無        | 有・無  | 有・無          | 有・無                       | 有・無                  | 有・無  |
| 5 |    |    |    |        | 有・無               | 有・無                | 有・無                 | 有・無      | 有・無        | 有・無  | 有・無          | 有・無                       | 有・無                  | 有・無  |
| 6 |    |    |    |        | 有・無               | 有・無                | 有・無                 | 有・無      | 有・無        | 有・無  | 有・無          | 有・無                       | 有・無                  | 有・無  |
| 7 |    |    |    |        | 有・無               | 有・無                | 有・無                 | 有・無      | 有・無        | 有・無  | 有・無          | 有・無                       | 有・無                  | 有・無  |
| 8 |    |    |    |        | 有・無               | 有・無                | 有・無                 | 有・無      | 有・無        | 有・無  | 有・無          | 有・無                       | 有・無                  | 有・無  |

※本シートを記入するときにはメールや電話などの方法で聞き取りを行い、接触の機会を減らし記入するようにしてください。

※受付時の検温で37.5℃以上ある場合は参加できません。