

U12・U11育成センター 健康チェックシート

○で囲む	選手	引率保護者	DCスタッフ	協会役員	その他 ()		
ふりがな			生年月日	(西暦)	年 月 日 (満 歳)		
氏 名			メンバーID				
保護者氏名			電話番号				
住 所							
所属チーム			学校名				
◇ 活動前2週間の体温							
日付	起床時体温	日付	起床時体温	日付	起床時体温	日付	起床時体温
/ ()	℃	/ ()	℃	/ ()	℃	/ ()	℃
/ ()	℃	/ ()	℃	/ ()	℃	/ ()	℃
/ ()	℃	/ ()	℃	/ ()	℃	/ ()	℃
/ ()	℃	/ ()	℃	/ ()	℃	/ ()	℃
◇ 当日の体温 () ℃ 選手・引率保護者以外は当日会場入口で検温							
◇ 当日の体調 (良い 普通 良くない)							
◇ 当日より前2週間における以下の事項の有無							
① 平熱を超える発熱 (おむね 37.5℃以上)			(ある なし)				
② 咳(せき)、のどの痛みなどの症状			(ある なし)				
③ だるさ(倦怠感)、息苦しさ(呼吸困難)			(ある なし)				
④ 臭覚や味覚の異常			(ある なし)				
⑤ 体が重く感じる、疲れやすい 等			(ある なし)				
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			(ある なし)				
⑦ 同居家族や身近な知人に感染が疑われる方の有無			(ある なし)				
⑧ 過去14日以内に、県外への移動の有無			(ある(行先:) なし)				
⑨ 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・地域等への渡航または当該在者との接触の有無			(ある(渡航先:) なし)				
18歳以下競技者 及び チームスタッフ保護者 承諾欄	<p>以上記載内容に相違ありません。</p> <p>新型コロナウイルス感染症等の感染予防対策について十分理解した上で、本活動に参加させることを承諾します。</p> <p style="text-align: center;">(保護者氏名 : _____ 印)</p> <p style="text-align: center;">_____ 確認日 (西暦) _____ 年 _____ 月 _____ 日</p>						

※個人情報の取扱いについて

☆新型コロナウイルス感染症による感染防止対策以外には使用しない。

☆大会終了後3カ月間厳重に保管した後、責任を持って破棄する。