**大会参加者健康チェックシート**

大会当日の受付時に必ず提出すること

本チェックシートは、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ご記入頂いた個人情報については、厳正なる管理のもと保管し、健康状態の把握、来場可否の判断及び必要な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情報提供することがあります。

●個人の氏名、年齢、住所、連絡先（電話番号）※個人情報の取扱いに十分注意する

|  |
| --- |
| 選手氏名：　　　　　　　　　　　　　　　　学年　　年 |
| 所属：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　※申込と同じ所属を記入 |
| 住所： |
| 保護者名： |
| 連絡先（電話番号）：　　　　　　－　　　　　　－ |

●大会当日の体温　　　　　　℃

●選手の大会前２週間における以下の事項の有無 （該当部分に☑ ）

□平熱を超える発熱（おおむね37度５分以上）

□咳（せき）、のどの痛みなど風邪の症状

□だるさ（倦怠（けんたい）感）、息苦しさ（呼吸困難）

□嗅覚や味覚の異常

□体が重く感じる、疲れやすい等

□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の有無

□同居家族や身近な知人に感染が疑われる方がいる場合

□県外の人との交流、接触がある場合

□過去14日以内に政府から入国制限、入国後の観察期間を必要とされている国、地域等への渡航又は当該在住者との濃厚接触がある場合