

# 健康チェックシート・同意書 (大会規約ならびに共通ルール)

記入日 2022 年 月 日

フリガナ		お電話番号	
お名前	①	携帯電話	
生年月日	年 月 日生 ( 歳)	性別	男 ・ 女
ご住所	〒		
メールアドレス			

## ◆ 2週間以内における以下の事項の有無

平熱

℃

● 平熱を超える発熱

ない  ある

● 咳（せき）、のどの痛みなど風邪の症状

ない  ある

● だるさ（倦怠感）、息苦しさ（呼吸困難）

ない  ある

● 臭覚や味覚の異常

ない  ある

● 新型コロナウイルス感染症陽性と診断された者との濃厚接触者の有無

ない  ある

● 同居家族や身近な人に感染が疑われる方がいる場合

ない  ある

● 大会14日以内に政府から入国制限、入国後の観察機関を必要とされている国、地域等への渡航又は、当概在住者との濃厚接触がある場合

ない  ある

※ ご記入いただきました内容に関しては厳重に保管いたしますが、参加者・関係者内から感染が発覚した場合には、保健所、市、県などに報告し、感染拡大を防止するために使用する場合がございます。

※ スポーツ庁のガイドラインより一部抜粋して作成しております。