

【別紙1】

陸上競技ジュニア強化練習会 健康チェック表及び参加同意書(個人用)

当日、受付に提出

学校名		ブロック名	氏名
日付	起床後体温(°C)	症状(息苦しさ, 倦怠感, 高熱 嗅覚・味覚の異常等)	備考(外出先や接触した人など)
14日前 / ()	. °C	あり() なし	
/ ()	. °C	あり() なし	
/ ()	. °C	あり() なし	
/ ()	. °C	あり() なし	
/ ()	. °C	あり() なし	
/ ()	. °C	あり() なし	
/ ()	. °C	あり() なし	
/ ()	. °C	あり() なし	
/ ()	. °C	あり() なし	
/ ()	. °C	あり() なし	
/ ()	. °C	あり() なし	
/ ()	. °C	あり() なし	
/ ()	. °C	あり() なし	
/ ()	. °C	あり() なし	
/ ()	. °C	あり() なし	
当日 / ()	. °C	あり() なし	

**当日に以下の事項の有無の上、「はい・いいえ」どちらかを○で囲んでください。
「はい」が8項目中1項目でもあった場合は、参加を認められません。**

<input type="checkbox"/> 平熱を超える発熱(概ね37度5分以上)がある。	はい・いいえ
<input type="checkbox"/> 咳(せき)、のどの痛みなど風邪の症状がある。	はい・いいえ
<input type="checkbox"/> だるさ(倦怠(けんたい)感)、息苦しさ(呼吸困難)がある。	はい・いいえ
<input type="checkbox"/> 嗅覚や味覚の異常がある。	はい・いいえ
<input type="checkbox"/> 体が重く感じる、疲れやすい症状がある。	はい・いいえ
<input type="checkbox"/> 過去14日以内に、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があった。	はい・いいえ
<input type="checkbox"/> 過去14日以内に、同居家族や身近な知人に感染が疑われる方がいた。	はい・いいえ
<input type="checkbox"/> 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帰航した人との濃厚接触があった。	はい・いいえ

参加同意書

新型コロナウイルス感染症の感染拡大予防のための運営方針を遵守し、参加することに同意いたします。また、終了後2週間以内に新型コロナウイルス感染症を発症した場合は、速やかに濃厚接触者の有無を報告いたします。

参加者氏名 _____
保護者氏名 _____ 印

(参加者が生徒の場合、保護者の自筆または押印)

○本チェックシートは、新型コロナウイルス感染症の感染拡大予防のため、参加者の健康状態を確認することを目的としています。個人情報については、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、本人の同意を得ずに第三者に提供いたしません。ただし、会場にて感染の疑いがある方が発見された場合には、必要な範囲で保健所等に提供することがあります。
○「陸上競技活動再開のガイダンス」等に沿って、入念な対策で研修会の運営に臨みますが、それでも100%の感染防止を確約することは難しいと思われます。万が一新型コロナウイルスに感染してしまっても、当方は責任を負うことはできない点をご了承ください。