

※講習研修会議参加者

健康チェックシート

本健康チェックシートは、（一財）鳥取県サッカー協会が開催する各種大会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、参加者の健康状態を確認することを目的としています。

本健康チェックシートに記入いただいた個人情報について、（一財）鳥取県サッカー協会は、厳正なる管理のもとに保管し、大会運営関係者の健康状態の把握、来場可否の判断および必要なご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範囲で保健所等に提供することがあります。

<基本情報>

チーム名 所属等		代表者 連絡先	
フリガナ		生年月日 (西暦)	年 月 日
氏名		電話番号	
		Eメール アドレス	
住所	〒		

<当日までの体温> 講習会日 11月5日 (下図が自動計算されます) ●/●形式で記載

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
10月22日	℃	10月26日	℃	10月30日	℃	11月3日	℃
10月23日	℃	10月27日	℃	10月31日	℃	11月4日	℃
10月24日	℃	10月28日	℃	11月1日	℃	11月5日	℃
10月25日	℃	10月29日	℃	11月2日	℃	/ ()	℃

<参加日前2週間における健康状態> ※該当するものに「✓」を記入してください。

チェック項目	チェック欄
① 平熱を超える発熱がない	
② 咳（せき）、のどの痛みなどの 風邪症状がない	
③ だるさ（倦怠感）、息苦しさ（呼吸困難）がない	
④ 臭覚や味覚の異常がない	
⑤ 体が重く感じる、疲れやすい等がない	
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がない	
⑦ 同居家族や身近な知人に感染が疑われる方がいない	
⑧ 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、地域等への渡航又は当該在住者との濃厚接触がない	
⑨ その他、気になること（以下に自由記述）	

(参加者が未成年の場合) 保護者 確認欄 ※実技生徒等

保護者 氏名

電話番号

Eメールアドレス

確認日

西暦

年

月

日