

新型コロナウイルス感染防止 健康確認表

会場に入るチーム関係者全員について、大会当日の体温、および、開催前2週間における以下の a～h までの各項目について該当するものがあれば下表に ✓ を、ご記入ください。

- a 平熱より1度以上体温が高い状態があった。
- b 味覚・臭覚に異常を感じるがあった。
- c 咳・咽頭痛などの症状があった。
- d だるさ（倦怠感）、息苦しさ（呼吸困難）などの症状があった。
- e 体が重く感じる、疲れやすい等の症状があった。
- f 新型コロナウイルス感染症陽性者との濃厚接触の有無があった。
- g 同居家族、チーム内、学級内など、身近な知人に新型コロナウイルス感染が疑われる方がいた。
- h 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った。

なお、このチェックリストは協会にて1か月間保管し、保管期限を過ぎた後に廃棄処理致します。

チーム名：

会場：

日付：

#	氏名(年齢)	住所・電話	体温	a	b	c	d	e	f	g	h
例	埼玉 太郎 (40)	川越市中原町 0-0-0 000 000-0000-0000	36.5				✓	✓			
1											
2											
3											
4											
5											
6											
7											
8											
9											
10											
11											

チーム名：

会場：

日付：

#	氏名(年齢)	住所・電話	体温	a	b	c	d	e	f	g	h
12											
13											
14											
15											
16											
17											
18											
19											
20											
21											
22											
23											
24											
25											
26											
27											
28											
29											
30											
31											
32											
33											
34											

___ / ___

チーム名：

会場：

日付：

#	氏名(年齢)	住所・電話	体温	a	b	c	d	e	f	g	h