

## 連絡先確認用紙兼健康管理チェックシート（選手用）

健康管理チェックシート		
フリガナ	所属団体	携帯番号
氏名		

保護者同行のない選手は必ず連絡の取れる携帯番号を記入してください。

◎大会会前2週間における健康状態 ※朝晩の体温を記入してください							
月日	/	/	/	/	/	/	/
起床後	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃
就寝前	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃
月日	/	/	/	/	/	/	/
起床後	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃
就寝前	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃

※本健康管理チェックシートは、当連盟にて1ヶ月保管いたします。

大会前2週間における以下の事項の有無(該当するものにレ点をしてください)

- ・平熱を超える発熱(おおむね37.5℃) □あり □なし
- ・咳・喉の痛みなど風邪の症状 □あり □なし
- ・だるさ(倦怠感)、息苦しさ(呼吸困難) □あり □なし
- ・嗅覚や味覚の異常 □あり □なし
- ・体が重く感じる、疲れやすい等 □はい □いいえ
- ・新型コロナウイルス感染症陽性者とされた者との濃厚接触 □あり □なし
- ・同居家族や身近な知人に感染が疑われる方がいる □いる □いない
- ・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か □ある □ない

### 入場者連絡票 (保護者・選手以外小学生以下同伴者用)

フリガナ	選手以外の	
保護者氏名	同伴者	名 連絡先(携帯電話)

【保護者】      【同伴者(選手以外小学生以下)】

大会前2週間における以下の事項の有無(該当するものにレ点をしてください)

- |   |     |      |     |      |
|---|-----|------|-----|------|
| ・平熱を超える発熱(おおむね37.5℃)  | □あり | □なし  | □あり | □なし  |
| ・咳・喉の痛みなど風邪の症状  | □あり | □なし  | □あり | □なし  |
| ・だるさ(倦怠感)、息苦しさ(呼吸困難)  | □あり | □なし  | □あり | □なし  |
| ・嗅覚や味覚の異常   | □あり | □なし  | □あり | □なし  |
| ・体が重く感じる、疲れやすい等   | □はい | □いいえ | □はい | □いいえ |
| ・新型コロナウイルス感染症陽性者とされた者との濃厚接触                                   | □あり | □なし  | □あり | □なし  |
| ・同居家族や身近な知人に感染が疑われる方がいる                                       | □いる | □いない | □いる | □いない |
| ・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か | □ある | □ない  | □ある | □ない  |