

(当日提出)

NPO法人 岡山県水泳連盟

# 健康チェックシート (2021.1.1改)

本健康チェックシートは、NPO法人岡山県水泳連盟（以下、本連盟）が主催する各種競技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。

本シートに記入いただいた個人情報について、本連盟は、厳正なる管理のもとに保管し、競技者の皆様の健康状態の把握、来場可否の判断および必要なご連絡のためのみに利用します。

また、個人情報保護法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、大会会場におい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は必要な範囲で保健所等に提供することがあります。

大会前2週間の健康状態を確認してください。（必要に応じて別紙体調管理表（提出不要）をご利用ください。）

大会2日前より朝晩の健康チェックをお願いします。体温記入 体調チェック（選手は保護者確認） 大会当日提出

- (1) 体調の欄は異常がなければ良好に○。不良の場合は、備考欄に具体的に記入してください。
- (2) 大会開催が1日のみの場合は、2日目の欄への記載は不要です。2日目のみ参加のときは、1日目も記入してください。
- (3) 2日目も参加するため、1日目に返却の必要がある場合は、返却欄に○を記入してください。
- (4) 当日、発熱・体調不良、濃厚接触または疑いがある場合は、連絡の上、大会を欠席してください。

<b>大会（競技会）名</b>	
-----------------	--

## 基本情報

参加者状況	選手	監督・コーチ	競技役員	(該当に○)
所属名	競技役員は当日の部署名を記載			選手番号(選手のみ) (大会プロ記載の番号)
フリガナ	連絡先電話番号(必ず連絡が取れる番号)			
氏名	-			
住所	〒			

## 健康チェック

チェック項目	大会2日前 月 日	大会前日 月 日	大会当日		備 考
			1日目	2日目	
起床時体温	.	.	.	.	
就寝時体温	.	.	ここは会場で検温結果を記入します。		
体 調	良好・不良	良好・不良	良好・不良	良好・不良	
保護者確認 (印またはサイン)			/	/	1日目の返却
担当確認 (連盟記入欄)					2日目参加のため返却が必要な方は○を記入

大会前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
平熱を超える発熱がない。	
咳（せき）、のどの痛みなどの風邪様症状がない。	
倦怠感（だるさ）、呼吸困難（息苦しさ）がない。	
臭覚（におい）や味覚（あじ）の異常がない。	
体が重く感じる、疲れやすい等がない。	
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。	
同居家族や身近な知人に感染した、または疑われる方がいない。	
過去14日以内に政府から入国制限、入国後の観察期間が必要とされている国、地域等への渡航または当該在住者との濃厚接触がない。	
その他気になること（以下に自由記述）	