

健康チェックシート

本健康チェックシートは、滋賀県サッカー協会が開催する各種大会において、参加者の健康状態に問題がないことの確認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、滋賀県サッカー協会は、厳正なる管理のもとに保管し、チーム関係者の健康状態の確認および必要なお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、大会会場で重大な感染症患者またはその疑いのある方が発見された場合、必要な情報を保健所等に提供することがあります。

最終確認日：西暦 20 年 月 日（提出日を記入）

<チーム情報>

チーム名	金城ジュニアフットボールクラブ		
代表者名	辻村 欣也	代表者連絡先	090-8658-6689

<選手情報>

フリガナ			生年月日(西暦)		
氏名			年	月	日
住所	〒				
保護者氏名			選手との関係		
電話番号			Eメールアドレス		

<参加当日までの体温>※2週間前から当日まで、毎日起床時に検温してください

月/日(曜)	体温	月/日(曜)	体温	月/日(曜)	体温	月/日(曜)	体温
/ ()	℃	/ ()	℃	/ ()	℃	/ ()	℃
/ ()	℃	/ ()	℃	/ ()	℃	/ ()	℃
/ ()	℃	/ ()	℃	/ ()	℃	/ ()	℃
/ ()	℃	/ ()	℃	/ ()	℃	/ ()	℃

<参加前2週間における健康状態>※該当することを確認しチェック欄に「✓」を記入

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 体が重く感じたり、疲れやすいなどの症状がない	
⑥ 新型コロナウイルス感染症陽性とされた人との濃厚接触がない	
⑦ 同居家族や身近な知人に新型コロナウイルス感染が疑われる人がいない	
⑧ 参加日から過去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)	

【①～⑧の中に、該当しない項目がある場合は、自主的に参加を見合わせてください】