体調チェックシート　兼　参加同意書

様式　７

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 名　前 |  | 年　齢 | 　　　　　　歳 |
| 住　所 |  |
| 電話番号 |  | ＦＡＸ番号 |  |

症状リスト

①平熱を超える発熱（おおむね３７度５分以上）　②咳　③のどの痛み　④倦怠感（倦怠感）

⑤息苦しさ　⑥嗅覚や味覚の異常　⑦体が重く感じる、疲れやすい　⑧その他

大会当日の１４日前から大会当日までの体調を記入してください。

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 記入日 | 体温 | 体調 | 症状(①～⑧） | 記入日 | 体温 | 体調 | 症状(①～⑧) |
| ／ | ℃ | □良好□不調 |  | ／ | ℃ | □良好□不調 |  |
| ／ | ℃ | □良好□不調 |  | ／ | ℃ | □良好□不調 |  |
| ／ | ℃ | □良好□不調 |  | ／ | ℃ | □良好□不調 |  |
| ／ | ℃ | □良好□不調 |  | ／ | ℃ | □良好□不調 |  |
| ／ | ℃ | □良好□不調 |  | ／ | ℃ | □良好□不調 |  |
| ／ | ℃ | □良好□不調 |  | ／ | ℃ | □良好□不調 |  |
| ／ | ℃ | □良好□不調 |  | 大会当日 | 体温 | 体調 | 症状(①～⑧) |
| ／ | ℃ | □良好□不調 |  | ／ | ℃ | □良好□不調 |  |

大会前７日以内について、次の質問にお答えください。

|  |  |
| --- | --- |
| 質問 | 回答 |
| 新型コロナウイルス感染症陽性とされた方との濃厚接触はありましたか？ | □はい　□いいえ |
| 同居家族や身近な知人に感染が疑われる方がいましたか？ | □はい　□いいえ |
| 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、地域等への渡航または当該在住者との濃厚接触はありましたか？ | □はい　□いいえ |

|  |
| --- |
| 上記のとおり感染及び感染が疑われる症状や、感染者との接触等はありません。大会参加に際しての注意事項に賛同し、大会に参加します。　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　名前： |

記入内容は当該大会のみにおいて活用し、１ヶ月保管した後は破棄します。

万が一の場合は、公的機関等へ提出し情報提供することを予めご了承ください。