

## 健康チェックシート

競技会名

令和2年度 第13回兵庫県高等学校カヌースプリント新人選手権大会

## 【基本情報】

所属名		代表者名 (学校長)			
		連絡先			
フリガナ		生年月日	西暦	年	月 日
参加者名		電話番号			
		E-MAIL			
参加者住所	〒				

## 【イベント・競技会当日までの体温】

当日	起床時体温	※所属等に非接触体温計等がない場合は、大会会場に非接触の体温計があります。
10/24(土)	℃	

競技会前2週間における検温をお願いします。

日付	起床時体温	日付	起床時体温	日付	起床時体温	日付	起床時体温
10/10(土)	℃	10/14(水)	℃	10/18(日)	℃	10/21(水)	℃
10/11(日)	℃	10/15(木)	℃	10/19(月)	℃	10/22(木)	℃
10/12(月)	℃	10/16(金)	℃	10/20(火)	℃	10/23(金)	℃
10/13(火)	℃	10/17(土)	℃				

## 【イベント・競技会前2週間における以下の事項の有無】

※該当するものに「✓」を記入してください。

チェック項目 (10/10~10/23までの期間)	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 体が重く感じる、疲れやすい等がない	
⑥ 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	
⑦ 同居家族や身近な知人に感染が疑われる方がいない	
⑧ 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ない	
⑨ その他(気になることがありましたら記入ください。)	

保護者 確認欄(保護者自署)

保護者の名前

(関係)

電話番号

E-MAIL

確認日

年

月

日

(10/22以降に確認してください。)

※本健康チェックシートは、本大会において新型コロナウイルス感染症拡大防止のために、参加者の健康状態を確認することを目的としており、記入いただいた個人情報については、厳正なる管理のもとに保管し、来場の可否及び必要な連絡のために利用します。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、イベント・競技会実施会場に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必要範囲で保健所等に提供することがあります。

&lt;本シートの流れ&gt; マネージャーや顧問も提出してください。

参加者・保護者記入 → 各校顧問(参加者とりまとめ) → 大会受付(本部)

## 健康チェックシート

受付以降、所属団体で毎日体調を確認し、本シートを指定の場所に提出してください。

競技会名 **令和2年度 第13回兵庫県高等学校カヌースプリント新人選手権大会**

会場 **音水湖カヌー競技場**

来場日 **2020年 10月 24日(土)**

提出者 \_\_\_\_\_

所属団体名 \_\_\_\_\_

No.	来場者氏名	起床時体温	体調※
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			
11			
12			
13			
14			
15			
16			
17			
18			
19			
20			
21			
22			
23			
24			
25			

提出いただいた個人情報は、新型コロナウイルス感染が発生した場合の関係機関への提供の目的以外には使用しません。

※ 体調欄には、下記の①～⑧まですべて該当することが確認できたら、○を記入してください。  
一つでも該当しないものがある場合は、会場へは入場できません。

- 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 体が重く感じる、疲れやすい等がない
- ⑥ 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
- ⑦ 同居家族や身近な知人に感染が疑われる方がいない
- ⑧ 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ない

## 健康チェックシート

受付以降、所属団体で毎日体調を確認し、本シートを指定の場所に提出してください。

競技会名 **令和2年度 第13回兵庫県高等学校カヌースプリント新人選手権大会**

会場 **音水湖カヌー競技場**

来場日 **2020年 10月 25日(日)**

提出者 \_\_\_\_\_

所属団体名 \_\_\_\_\_

No.	来場者氏名	起床時体温	体調※
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			
11			
12			
13			
14			
15			
16			
17			
18			
19			
20			
21			
22			
23			
24			
25			

提出いただいた個人情報は、新型コロナウイルス感染が発生した場合の関係機関への提供の目的以外には使用しません。

※ 体調欄には、下記の①～⑧まですべて該当することが確認できたら、○を記入してください。  
一つでも該当しないものがある場合は、会場へは入場できません。

- 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 体が重く感じる、疲れやすい等がない
- ⑥ 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
- ⑦ 同居家族や身近な知人に感染が疑われる方がいない
- ⑧ 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ない