

参加者の健康状況チェックシート & 参加確認書

このチェックシートは厚木市陸上競技協会（以下、厚木市陸協という。）が主催する各種大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。

本チェックシートに記入いただいた個人情報については、厚木市陸協が、適切に取り扱い、大会参加者の健康状態の把握、来場可否の判断及び必要な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、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。

◎参加者情報		◎大会2週間前から当日朝までにおける健康状態 ＜該当するものに✓をしてください＞	
フリガナ		ア	平熱を超える発熱がない。 <input type="checkbox"/>
氏名		イ	咳（せき）、のどの痛みなどの風邪症状がない。 <input type="checkbox"/>
住所		ウ	だるさ（倦怠感）、息苦しさ（呼吸困難）がない。 <input type="checkbox"/>
		エ	嗅覚や味覚の異常がない。 <input type="checkbox"/>
チーム名		オ	同居家族や身近な知人に感染が疑われる方がいない。 <input type="checkbox"/>
電話番号	<small>（参加者が未成年の場合は、保護者の電話番号）</small>	カ	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。 <input type="checkbox"/>
大会当日の体温	<div style="border: 1px dashed black; width: 100px; height: 40px; display: inline-block;"></div> 度 <div style="border: 1px dashed black; width: 40px; height: 40px; display: inline-block;"></div> 分	キ	クラスター発生施設への滞在歴がない。 <input type="checkbox"/>
		ク	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。 <input type="checkbox"/>
確認欄 ※参加者が未成年の場合は、保護者による確認をお願いします。（記名も保護者名）			
氏名 _____		印 _____	

※ 大会当日に、参加者からチーム責任者（引率顧問等）へ提出してください。

※ 本健康チェックシートは、参加チームが少なくとも30日以上保管し、期日経過後は各チームにおいて、責任を持って適切に廃棄処分してください。