

健康チェックシート（保護者観覧用）

本健康チェックシートは、（一財）鳥取県水泳連盟（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、本連盟は、厳正なる管理のもとに保管し、役員の皆さまの健康状態の把握、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。

<基本情報>

フリガナ		生年月日	年	月	日
氏名		電話番号			
		Eメールアドレス			
住所	〒				

<大会当日までの体温>

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
8/14 (日)	℃	8/15 (月)	℃	8/16 (火)	℃	8/17 (水)	℃
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
8/18 (木)	℃	8/19 (金)	℃	8/20 (土)	℃	8/21 (日)	℃

<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
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症状がない。	
③ 倦怠感（だるさ）、呼吸困難（息苦しさ）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。	
⑨ その他気になること（以下に自由記述）	

※競技会後2週間以内に新型コロナウイルスに感染またはその疑いが生じた場合は、速やかに主催者に連絡すること。