

◎大会当日の健康チェック表（必ず提出すること）

【顧問・チーム責任者・スタッフ・保護者用】

※参加する顧問・スタッフ、引率責任者や大会役員等についても、提出が必要です。
大会本部（各会場）に提出してください。

大会名	U15 リーグ戦	地区	提出日	月 日 ()
				※その都度提出して下さい
開催場所				
参加者氏名				年齢 歳
参加者連絡先	〒 住所 (TEL - -)			
勤務先				
	本日の移動手段：自家用車 電車 バス その他 ()			

☆チェックリスト

①	今日の体温は何度ですか。	℃
②	マスクを持っていますか	持っている・持っていない

下の質問は、大会前1週間（7日程度前から当日まで）について、お答えください。

③	ア	平熱を超える発熱（37.5度以上）があった	はい ・ いいえ
	イ	咳（せき）、のどの痛みなど風邪の症状があった	はい ・ いいえ
	ウ	だるさ（倦怠（けんたい）感）、息苦しさ（呼吸困難）があった	はい ・ いいえ
	エ	嗅覚や味覚に異常を感じたことがあった	はい ・ いいえ
	オ	体が重く感じたり、疲れやすいと感じたことがあった	はい ・ いいえ
	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あった	はい ・ いいえ
	キ	同居家族に感染が疑われる方がいた	はい ・ いいえ
	ク	過去7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あった	はい ・ いいえ

過去7日以内に仕事や旅行その他の理由等で県外への移動があった方は移動先の都道府県名を記入してください。

()

以下の2つについて、当てはまる場合は、□に”レ”を入れてください。

□ チェックリストに記載した内容に、間違いはありません。

□ 私は、大会期間中、感染防止に努め、主催者の指示に従います。