

新型コロナウイルス感染症についての体調管理チェックシート【個人用】

※選手、コーチ、保護者応援者、大会・競技役員の参加者全員を対象とする

※大会日の10日前から記入すること

※競技会の朝、受付に提出してください

競技会名	第19回 年団会杯ジャンプ大会
競技日	令和4年9月24日(土)

氏名		※○印をつけてください 選手 ・ コーチ 競技役員 ・ 保護者応援者
連絡先	(自宅)	エントリー所属名
	(携帯)	

※大会10日前から記入する

※症状がある場合は、○をつける。体温は、0.1℃単位

日付	体温	症状
10日前 9/14(水)	℃	味覚異常・嗅覚異常・のどの痛み・咳・痰・鼻水・体のだるさ・その他()
9日前 9/15(木)	℃	味覚異常・嗅覚異常・のどの痛み・咳・痰・鼻水・体のだるさ・その他()
8日前 9/16(金)	℃	味覚異常・嗅覚異常・のどの痛み・咳・痰・鼻水・体のだるさ・その他()
7日前 9/17(土)	℃	味覚異常・嗅覚異常・のどの痛み・咳・痰・鼻水・体のだるさ・その他()
6日前 9/18(日)	℃	味覚異常・嗅覚異常・のどの痛み・咳・痰・鼻水・体のだるさ・その他()
5日前 9/19(月)	℃	味覚異常・嗅覚異常・のどの痛み・咳・痰・鼻水・体のだるさ・その他()
4日前 9/20(火)	℃	味覚異常・嗅覚異常・のどの痛み・咳・痰・鼻水・体のだるさ・その他()
3日前 9/21(水)	℃	味覚異常・嗅覚異常・のどの痛み・咳・痰・鼻水・体のだるさ・その他()
2日前 9/22(木)	℃	味覚異常・嗅覚異常・のどの痛み・咳・痰・鼻水・体のだるさ・その他()
1日前 9/23(金)	℃	味覚異常・嗅覚異常・のどの痛み・咳・痰・鼻水・体のだるさ・その他()
当日 9/24(土)	℃	味覚異常・嗅覚異常・のどの痛み・咳・痰・鼻水・体のだるさ・その他()

本チェックシートは、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、厳正なる管理のもとに保管し、健康状態の把握、来場可否の判断および必要なお連絡のためのみ利用します。また、個人情報保護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。ただし、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必要範囲で保健所等に提供することがあります。

上記の内容に同意します。

年 月 日 本人署名

提出いただいた個人情報は、新型コロナウイルス感染拡大防止のため参加者の健康状態を確認することを目的としたものであり、それ以外の目的では利用しません。