

千葉県育成センター 健康チェックシート

事業名

令和3年度 千葉県育成センター

本健康チェックシートは、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、は厳正なる管理のもとに保管し、運営関係者の健康状態の把握、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ご本人の同意を得ずに第三者に提供いたしません。但し、会場にて感染者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。なお、本健康チェックシートは、本部において事業終了後3ヶ月保管の後、シュレッダーにて処理いたします。

基本情報 該当箇所○をする	選手	地区スタッフ	審判関係者	強化スタッフ
チーム名				
フリガナ		生年月日	西暦	年 月 日
氏名		電話番号		
住所	〒			
保護者氏名		保護者 連絡先		

※保護者氏名は当該者が未成年の場合のみ記入する。連絡先は上記電話番号と異なる場合のみ記入する。

＜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
/	℃	/	℃	/	℃	/	℃
/	℃	/	℃	/	℃	/	℃
/	℃	/	℃	/	℃	/	℃
/	℃	/	℃	/	℃	/	℃
/	℃	/	℃	/	℃	/	℃
/	℃	/	℃	/	℃	/	℃
/	℃	/	℃	/	℃	/	℃

＜2週間前における健康状態＞

※該当するものに「✓」を記入してください。

No	チェック項目				
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				
⑨	その他、気になること（以下に自由記述）				

＜注意事項＞

・本シートは、会場到着後受付で本部まで提出してください。

