**「健康チェックシート」ご記入のお願い**

　新型コロナウイルス感染拡大防止の観点から、参加される方の健康と安全をお守りするため、「健康チェックシート」の提出をお願いしております。

　何卒、皆様のご理解とご協力を賜りますようお願い申し上げます。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 行 事 名（大会名） |  | 日付 | 　　年　　月　　日（　 ） |
| 連絡先 | 単位団名 |  |
| 氏　　名 |  | 年齢 | 歳 |
| 参加区分いずれかに○ | 指導者 ・ 運営スタッフ／役員 ・ 保護者 ・ 次年度登録予定者 ・ その他 |
| 住　　所 | 〒 |
| 電　　話 |  |

**★下記事項に記入し、当日お持ちください。**

**「健康チェックシート」**

　■過去2週間の体調及び状況についてお答え下さい。

① 平熱を超える発熱（３７．５℃以上）　　　　　　　　 □ある　　　□ない

② 咳やのどの痛みなど風邪の症状　　　　　　　　　　　 □ある　　　□ない

③ 体のだるさ、息苦しさ □ある　　　□ない

④ 嗅覚や味覚の異常 □ある　　　□ない

⑤ 体が重く感じたり、疲れやすい等 □ある　　　□ない

⑥ 新型コロナウイルス感染症「陽性」とされた方と □ある　　　□ない

濃厚接触がある

⑦ 同居家族や身近な知人に感染が疑われる人がいる □ある　　　□ない

⑧ 過去１４日以内に政府から入国制限、入国後の観　　　 □ある　　　□ない

察期間を必要とされている国、地域への渡航又は

当該在住者との濃厚接触がある

■現在の体調についてお答え下さい。

① 平熱を超える発熱（３７．５℃以上） □ある　　　□ない

② 咳やのどの痛みなど風邪の症状 □ある　　　□ない

③ 体のだるさ、息苦しさ □ある　　　□ない

④ 嗅覚や味覚の異常 □ある　　　□ない

⑤ その他、気になる症状 □ある　　　□ない

（具体的な症状：　　　　　　　　　　　　　　　）

＊「ある」にチェックが入った方、当日の体調に不安がある方は参加をお控え下さい。

＊万が一、参加中に体調が優れなくなった場合はすぐにスタッフにお伝え下さい。

＊本イベントで新型コロナウイルス感染の疑いが生じた場合、必要に応じて保健所等の公的機関へ

情報提供し、感染拡大防止策を講じることをご了承下さい。

＊このチェックシートは新型コロナウイルス感染拡大防止対策以外には使用いたしません。

公益財団法人長野県スポーツ協会

長野県スポーツ少年団