

【大会前／提出用】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 《別紙：1》

本チェックシートは各種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、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。

個人情報情報の取得・利用・提供に同意する

※大会1週間前から記入し、大会当日、主催者の指示に従い指定の場所に提出すること

※該当しない場合は を入れ、該当する場合は を記入すること（体温0.1℃単位の数字を記入）

| No. | チェックリスト | / | / | / | / | / | / | / | / |
|-----|----------------------------|----|----|----|----|----|----|----|----|
| 1 | のどの痛みがある | | | | | | | | |
| 2 | 咳（せき）が出る | | | | | | | | |
| 3 | 痰（たん）がでたり、からんだりする | | | | | | | | |
| 4 | 鼻水（はなみず）、鼻づまりがある ※アレルギーを除く | | | | | | | | |
| 5 | 頭が痛い | | | | | | | | |
| 6 | 体のだるさなどがある | | | | | | | | |
| 7 | 発熱の症状がある | | | | | | | | |
| 8 | 息苦しさがある | | | | | | | | |
| 9 | 味覚異常(味がしない) | | | | | | | | |
| 10 | 嗅覚異常(匂いがしない) | | | | | | | | |
| 11 | 体温 | °C |
| 12 | 薬剤の服用(解熱剤を含む上記症状を緩和させる薬剤) | | | | | | | | |

氏名 _____ 所属（学校名など） _____

※参加者が未成年の場合

連絡先（電話番号） _____ 保護者氏名 _____

中学生・高校生の健康状況チェックシート及び参加確認書

このチェックシートは小田原市陸上競技協会が主催・主管する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いただいた個人情報については、参加地区が適切に取り扱い、大会参加者の健康状態の把握、来場可否の判断及び必要な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、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。

◎基本事項

| | | |
|------------|-------------------------------|---|
| フリガナ 氏名 | 年齢 () | 所属 (学校名) |
| 住所 | 電話番号 (自宅または保護者の携帯電話番号) — — | |
| 大会当日の体温 | <input type="text"/> | <input type="text"/> 度 <input type="text"/> 分 |

◎大会前2週間前から当日朝までにおける健康状態

※該当するものに「✓」を記入してください。

| | | | |
|---|-------------------------|---|--|
| ア | 平熱を超える発熱がない。 | オ | 同居家族や身近な知人に感染が疑われる方がいない。 |
| イ | 咳(せき)のどの痛みなどの風邪症状がない | 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ない。 |
| ウ | だるさ(倦怠感)、息苦しさ(呼吸困難)がない。 | キ | クラスター発生施設への滞在歴がない。 |
| エ | 嗅覚や味覚の異常がない。 | ク | 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。 |

保護者確認欄

保護者氏名

印

※大会当日に、生徒から各地区責任者へ提出してください。

※本健康チェックシートは、各地区が少なくとも30日以上保管し、期日経過後は各地区において、責任を持って適切に廃棄処分する。

《 別紙：3 》

令和 年 月 日

参加状況報告書

「体調管理チェックシート」を確認の結果、競技者の健康状態は良好であるため、
第16回おだわら駅伝競走大会に参加いたします。

また、関係者の健康状態も良好であることを確認しました。

| 種別 | 男性 | 女性 | 合計 |
|-----|----|----|----|
| 一般 | 名 | 名 | 名 |
| 高校生 | 名 | 名 | 名 |
| 中学生 | 名 | 名 | 名 |
| 合計 | 名 | 名 | 名 |

チーム名 _____

責任者氏名 _____