

健康チェックシート 兼 参加同意書

本健康チェックシート兼参加同意書は、茨城県高体連ソフトテニス専門部が主催・主管する大会・イベント等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。

大会・イベント等の開催・運営に際しては、当専門部作成「ソフトテニス大会・イベント等の開催における新型コロナウイルス感染拡大予防のための運営方針」に基づき、感染拡大予防の取り組みを行いますが、予防処置ですので感染症罹患を完全に防ぐものではないということをご了承ください。

なお、本健康チェックシート兼参加同意書に記入いただいた個人情報については、当専門部において、適切に取り扱い(終了後40日間保管)、大会・イベント等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。

◎ 基本情報

フリガナ 氏名	年齢 ()	所属(学校名)
来場種別(該当するものに○) 出場選手 ・ 応援生徒 ・ 引率顧問 ・ 大会役員 ・ バッジ入り外部指導者 ・ 部活動指導員 出場選手の保護者 ・ その他 ()		
自宅住所	電話番号(出場選手・応援生徒は保護者連絡先を記入)	

◎ 大会当日の健康状態 ※ア～クは該当するものに「✓」を記入してください。

大会当日朝の体温	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> °C	大会来場日	令和 ____ 年 ____ 月 ____ 日
ア	平熱を超える発熱がない。	オ	嗅覚や味覚の異常がない。
イ	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者でない。
ウ	だるさ(倦怠感)、息苦しさ(呼吸困難)がない。	キ	同居家族や身近な知人に感染が疑われる方(発熱者や PCR 検査結果待ち等)がない。
エ	体が重く感じる、疲れやすい等がない。	ク	海外からの帰国後に政府から求められる検疫措置期間中でない。

◎ 保護者同意確認 ※来場種別が出場選手・応援生徒の場合のみ署名捺印してください。

上記の内容を確認し、大会・イベント等への参加に同意します。

保護者氏名

印