

健康チェックシート【チーム提出用】

本健康チェックシートは、（一社）香川県サッカー協会が開催する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、（一社）香川県サッカー協会は、厳正なる管理のもとに保管し、チーム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、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。

チーム名		試合日		会場名	
チーム代表者			チーム住所	〒	
代表者携帯電話			代表者メールアドレス		

試合日から過去14日以内において、下記のメンバーは「必要なチェック項目」に該当していることを証明いたします。

①	平熱を超える発熱がない	②	咳（せき）、のどの痛みなどの 風邪症状がない
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	①～⑧についてすべて「ない」に該当する		

No	氏名	試合日の朝の体温	①	②	③	④	⑤	⑥	⑦	⑧	⑨
1		℃									
2		℃									
3		℃									
4		℃									
5		℃									
6		℃									
7		℃									
8		℃									
9		℃									
10		℃									
11		℃									
12		℃									
13		℃									
14		℃									
15		℃									
16		℃									
17		℃									
18		℃									
19		℃									
20		℃									
21		℃									
22		℃									
23		℃									
24		℃									
25		℃									

* 感染拡大を防止するための大事な資料です。正確な記載をお願いします。