第３９回兵庫県ラグビースクール県大会健康チェックシート及び同意書(選手)

本健康チェックシートは、主催者が開催する県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、主催者は、参加可否の判断および必要な連絡のためにのみ利用し、大会終了後チームで2週間保管し、その後破棄します。また、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な範囲で保健所等に提供することがあります。

＜基本情報＞

チーム名	宝塚ラグビースクール		
フリガナ		生年月日	西暦　　年　　月　　日
選手氏名		電話番号	
		Eメール	
住所	〒		

＜当日までの体温＞14日前から遡って記入してください。

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
11/10(水)	℃	11/14(日)	℃	11/18(木)	℃	11/22(月)	℃
11/11(木)	℃	11/15(月)	℃	11/19(金)	℃	11/23(火)	℃
11/12(金)	℃	11/16(火)	℃	11/20(土)	℃		
11/13(土)	℃	11/17(水)	℃	11/21(日)	℃		

＜当日の健康状態＞　　※該当するものに「✓」を記入してください。

チェック項目	チェック欄
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　その他、気になること（以下に自由記述）	

現時点での新型コロナウイルスへの感染リスクをゼロにすることは困難であり、参加いただく皆様におかれましては感染リスクがあることをご承諾いただいた上での参加をお願いします。また、万が一感染が確認された場合、調査機関へ情報を提供いたします。
感染リスクを含むあらゆるリスク、損失においては参加者自身による自己責任であることに同意します。

保護者氏名（印）　　印

（保護者自筆の場合　押印不要）

確認日　　令和3年　　月　　日