

# 健康管理チェックシート

【11月20日入館者用】

令和4年度山口県体育大会&少年少女秋季大会の参加について、同意のうえ連絡先確認用紙 兼 健康管理チェックシートを提出します。

<参加形態> 役員・審判員・選手・係員・観客(ご家族代表2名に限る)

健康管理チェックシート (役員・審判員・選手・係員・観客)		
フリガナ	生年月日	
氏名	年 月 日 ( 歳)	
住所 〒	連絡のつく電話番号	
メールアドレス		
所属先	当日の体温	℃

◎大会参加日前2週間における健康状態 ※朝晩の体温を記入してください							
月日	11月7日	11月8日	11月9日	11月10日	11月11日	11月12日	11月13日
起床後	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃
就寝前	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃
月日	11月14日	11月15日	11月16日	11月17日	11月18日	11月19日	11月20日
起床後	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃
就寝前	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃

本確認用紙は、(公財)全日本空手道連盟のプライバシーポリシーに則り、目的以外の使用を一切行わず、一カ月経過後に責任を持って破棄いたします。

令和4年度山口県体育大会&少年少女秋季大会前2週間における以下の事項の有無

(該当するものにレ点をして下さい)

- ・平熱を超える発熱(おおむね37.5℃) あり なし
- ・咳・喉の痛みなど風邪の症状 あり なし
- ・だるさ(倦怠感)、息苦しさ(呼吸困難) あり なし
- ・嗅覚や味覚の異常 あり なし
- ・体が重く感じる、疲れやすい等 あり いいえ
- ・新型コロナウイルス感染症陽性者とされた者との濃厚接触 あり なし
- ・同居家族や身近な知人に感染が疑われる方がいる あり いない
- ・過去14日以内に政府から入国制限、入国後の観察期間を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あるか あり なし

《注意》 観客席に入館されるご家族の代表者(2名)は、コピーを必ず一部所持して下さい。  
観客席の退席再入館時のIDカード証明として使用致します。