

健康チェックシート

本健康チェックシートは、世田谷少年サッカー連盟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、運営担当者、選手、指導者（帯同者も含む）、審判、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、世田谷少年サッカー連盟は、入場時に確認後クラブに返却します。クラブにおいては、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行政に提供して頂く事が有ります。

保管者 * 成人 = 本人 * 未成年者 = 保護者 * 感染者、疑わしい者 = 世田谷少年サッカー連盟・副会長 榎園寛

<基本情報>							
所 属	運営担当	指導者	審判		選手= チーム名	*必須 祖師谷F.C.	
フリガナ				生年月日	年	月	日
氏名	*必須				電話番号		
					Eメール		
住所	〒						

<大会当日までの体温> *必須

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
/ ()	℃	/ ()	℃	/ ()	℃	/ ()	℃
/ ()	℃	/ ()	℃	/ ()	℃	/ ()	℃
/ ()	℃	/ ()	℃	/ ()	℃	/ ()	℃
/ ()	℃	/ ()	℃	/ ()	℃	/ ()	℃

<大会前2週間における健康状態> ※該当するものに「✓」を記入してください。 *必須

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 チェック項目で該当することが（症状があるなど）あった場合はいつからいつまでの期間にどのような症状（複数）であるかまた、その他、気になることを記述。	

（未成年の場合）保護者 確認欄

※必須

保護者 氏名

電話番号

Eメール

確認日 西暦 年 月 日