

愛知女子U12トレセン 健康チェックシート (参加選手用)

本健康チェックシートは、愛知女子U12トレセンが開催する各種活動において新型コロナウイルス感染症の感染を防止するため、参加者の健康状態を確認することを目的としています。本チェックシートに記入いただいた個人情報について、愛知女子U12トレセンは厳正なる管理のもとに保管し、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。ただし、活動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		代表者 連絡先	
フリガナ		生年月日	
氏名		電話番号	
住所			

<当日までの体温 (12日前よりご記入下さい) >

日付	起床時体温	日付	起床時体温	日付	起床時体温
/	℃	/	℃	/	℃
/	℃	/	℃	/	℃
/	℃	/	℃	/	℃
/	℃	/	℃	/	℃

<活動前2週間前における健康状態> 該当するものに「」を記入ください

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嗅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方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、地域への渡航または当該居住者との濃厚接触がない	
⑨その他、気になること(以下に自由記載)	

【保護者確認欄】

保護者 氏名 _____

電話番号 _____

確認日

西暦

年

月

日