

健康チェックシート

ver. 2

20 年 月 (~

会場： 保管期間： 月 日

★本、健康チェックシートは、一般社団法人神奈川シニアサッカーリーグが主催する各種大会において、新型コロナウイルス拡大を防止するため、参加者の健康状態を確認する事を目的としています。

★本、健康チェックシートに記入された個人情報について、厳正なる管理のもとに保管し、関係者の健康状態の把握、判断及び必要な連絡の為にのみ利用します。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、本得ずに第三者に提供いたしません。ただし、大会会場にて感染症患者また、その疑いのある人が発見された場合で保健所等に提供する事があります。

<基本情報>

チーム名		代表者(連絡先)	()		
フリガナ		背番号	生年月日	西暦	年月日
氏名		電話番号			
		携帯電話番号			

<大会当日までの体温>

月	日	体温	月	日	体温	月	日	体温	月	日	体温
/	(	°C	/	(	°C	/	(	°C	/	(	°C
/	(	°C	/	(	°C	/	(	°C	/	(	°C
/	(	°C	/	(	°C	/	(	°C	/	(	°C
/	(	°C				/	当日	°C			

<大会前2週間に於ける健康状態> ※該当する下記項目に「レ点」を記入して下さい

NO	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)、のどの痛み等の、風邪の症状がない。	
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人がいない。	
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・地域等への渡航者、又は、当該地域在住者との、濃厚接触がない。	
⑨	その他、気になる事(以下に自由記述)	

注1: この「健康チェックシート」は、試合開始前にメンバー表とともに、必ず本部役員に提出する。

提出時に間に合わなかった者は、到着しだい本部に提出することとし確認が終わるまで出場できない。

注2: 本部役員は、「健康チェックシート」の記載内容を確認し、試合終了後チームに返却し、チームは厳正に

注3: 保管期間は試合後、1か月間とし、その間必要に応じて再提出を要求される場合がある。