

健康チェックシート(選手用)

本健康チェックシートは、沖縄県ハンドボール協会が開催する各種目大会において、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。

本健康シートに記入いただいた個人情報について、沖縄県ハンドボール協会は、厳正なる管理のもとに保管し、本大会参加選手やチーム関係者の健康状態の把握、来場可否の判断および必要なご連絡のためのみ利用します。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ご本人の同意を得ずに第三者に提供いたしません。一旦、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に応じて保健所等に提供することがあります。

〈基本情報〉

チーム名	
フリガナ	
氏名	

〈大会当日までの体温〉

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
4/10 (土)	°C	4/11 (日)	°C	4/12 (月)	°C	4/13 (火)	°C
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
4/14 (水)	°C	4/15 (木)	°C	4/16 (金)	°C	4/17 (土)	°C
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
4/18 (日)	°C	4/19 (月)	°C	4/20 (火)	°C	4/21 (水)	°C
日付	起床時体温	日付	起床時体温				
4/22 (木)	°C	4/23 (金)	°C				
日付(大会当日)	起床時体温	日付(2日目)	起床時体温	日付(3日目)	起床時体温	日付(4日目)	起床時体温
4/24 (土)	°C	4/25 (日)	°C	4/26 (月)	°C	4/27 (火)	°C
日付(5日目)	起床時体温	日付(6日目)	起床時体温				
4/28 (水)	°C	4/29 (木)	°C				

〈大会2週間における健康状態〉※該当する項目に「/」を記入してください。

チェック項目	チェック欄
①平熱をこえる発熱がない	
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臭覚や味覚に異常がない	
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を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その他きになること(以下自由記述)	

〈保護者確認欄〉

保護者氏名 _____ 印 _____

電話番号 _____

確認日 _____

西暦 年 月 日

※本シートは沖縄県ハンドボール協会中学部で1ヶ月間保管します。感染者が発覚した際、沖縄県ハンドボール協会事務局への提出があります。