

* 感染終息時には提出の必要なし

令和 年 月 日

健康チェックシート

(用紙不足の際はコピーしてください)

栃木県卓球連盟ラージボール委員会

本健康チェックシートは、本連盟が開催する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おります。
 ご記入の上、大会当日受付にご提出ください。なお、いただきました個人情報につきましては本目的のみの利用とし取り扱いには十分に配慮いたします。

◎基本情報

氏名	年齢()	連絡先	
氏名	年齢()	連絡先	
氏名	年齢()	連絡先	
氏名	年齢()	連絡先	
氏名	年齢()	連絡先	
氏名	年齢()	連絡先	

◎大会前2週間における健康状態 該当するものに「レ」を記入してください。

ア	平熱(おおむね37度5分)を超える発熱がない(当日含む)。	
イ	咳、のどの痛みなどの風邪の症状がない。	
ウ	だるさ(倦怠感)、息苦しさ(呼吸困難)がない。	
エ	嗅覚や味覚の異常がない。	
オ	体が重く感じる、疲れやすい等がない。	
カ	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。	
キ	同居家族や身近な知人に感染が疑われる者がいない。	
ク	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。	

* 一人1枚ずつ提出の用紙を連名式にしていますので全員のチェック願います。

* 受付時の検温で37℃以上の方は辞退して貰います。

上記、健康状態を確認した結果、異状がありませんので本大会に参加いたします。

チーム代表者氏名(自署)

緊急時の連絡先

※ 本チェックシートは、大会終了後1か月程度で廃棄します。