

## 大網白里市民スポーツ大会 体調管理チェック票

新型コロナウイルス感染症の感染拡大を予防するため、参加者の健康状態を確認させていただきます。ご提出いただいた個人情報については厳正に管理し、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。但し、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は必要な範囲で保健所等に提供することがあります。

※参加者が未成年の場合は保護者の署名をお願いします。

私は本身体調に問題がないため、市民スポーツ大会に参加いたします。

本人（署名）

保護者（署名）

住 所：	
電話番号：	
種 目：	月 日
当日の体温	℃

### ■前2週間における以下の事項の有無

平熱を超える発熱 (おおむね37.5度以上)	<input type="checkbox"/> あり	<input type="checkbox"/> なし
のどの痛みや風邪の症状	<input type="checkbox"/> あり	<input type="checkbox"/> なし
味覚や嗅覚の異常	<input type="checkbox"/> あり	<input type="checkbox"/> なし
倦怠感や息苦しさ	<input type="checkbox"/> あり	<input type="checkbox"/> なし
体のだるさ	<input type="checkbox"/> あり	<input type="checkbox"/> なし
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の有無	<input type="checkbox"/> あり	<input type="checkbox"/> なし
同居家族や身近な知人に感染が疑われる方が発生	<input type="checkbox"/> あり	<input type="checkbox"/> なし
過去14日以内に政府から入国制限、入国後の観察期間を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	<input type="checkbox"/> あり	<input type="checkbox"/> なし

大網白里市スポーツ協会

※本用紙は大会終了後1ヶ月保管し、保管期間終了後適切に破棄します。