

2020年度 滋賀県スプリント水泳競技大会

試合日

10/25(日)

健康チェック表

(新型コロナウイルス感染防止対策のため、
試合日ごとに提出を義務付けています。)

所 属		区 分	選 手	コ ー チ	引 率	役 員
		(該当欄に○)				
氏 名		性 別 (年 齢)		緊 急 連 絡 先 (携 帯) <small>本人または保護者</small>		
		男 ・ 女 (歳)		<small>連絡が取れる電話番号を記入してください</small>		
日 付	10月23日(金)	10月24日(土)	10月25日(日)	所属責任者 確認 署名または印鑑		
起床時体温	度	度	度			
体 調				※コーチ・引率・役員 の場合、必要ありませ ん		
保護者確認 署名または印鑑 <small>大学生以上は必要ありません</small>						

◆大会前2週間における健康状態 ※該当するものに☑を入れてください

- 平熱を超える発熱がない。
- 咳(せき)、のどの痛みなど風邪の症状がない。
- だるさ(倦怠(けんたい)感)、息苦しさ(呼吸困難)がない。
- 体が重く感じる、疲れやすい等がない。
- 嗅覚や味覚の異常がない。
- 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。
- 同居親族や身近な知人に感染が疑われる方がいない。
- 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がない。

<重要> 健康チェック表の記入について = 必ず読んでください =

- (1) 参加される2日前から健康チェックをお願いします(朝のみ検温)
- (2) 体調欄には、異常がなければ「良好」とご記入ください。
- (3) 発熱・体調不良等がある場合は、大会会場には来場をご遠慮下さい。
- (4) 選手の健康状態の確認は、必ず所属責任者が行き、確認欄に署名または押印をしてください。
未記入の場合は、入場をお断りする場合があります。
- (5) 緊急連絡先にはご家族等、日中に連絡の取れる方の電話番号をご記入願います。
- (6) 大会終了後にコロナウイルスに感染した場合は、各地域の保健所などへの連絡及び処置を行い、所属チームを通じて主催者まで連絡してください。

◆健康チェック表提出の手順

選手・コーチ・引率・チーム競技役員

主催者 ⇒ チーム ⇒ 選手・コーチなど ⇒ 所属責任者 ⇒ 大会当日受付に提出 ⇒ 主催者保管

競技役員

主催者 ⇒ 競技役員 ⇒ 大会当日受付に提出 ⇒ 主催者保管