

# 健康チェック表

## 第14回 紀ららジュニアカップ

利用年月日

2022年 9月 25日

※ 該当する項目に○印を記入してください。

チーム名	
氏 名	

- ・選 手
- ・保護者
- ・指導者等
- ・審判等
- ・その他

過去7日間における健康状態をお答えください。

★令和4年9月18日（日）～9月24日（土）の間★

No.		該当の有無
1	発熱（37.5℃以上）	・あり ・なし
2	咳、のどの痛み、鼻づまりなどの風邪症状	・あり ・なし
3	だるさ（倦怠感）や息苦しさ（呼吸困難）	・あり ・なし
4	嘔吐、下痢など	・あり ・なし
5	味覚や嗅覚の異常	・あり ・なし
6	新型コロナウイルス感染者やその疑いのある方と接触	・あり ・なし

### 記載事項

（上記の「あり」について、医師の診察等で理由が判明している場合はご記入ください。）

○ 上記項目に1つでも「あり」に該当する場合は参加を見合させてください。

（医師等の診察により感染症以外が理由である場合は除きます。）

○ 大会当日、来場前に体温を測定してください。

（この用紙は受付時にご提出ください。）

本日の体温	°C
-------	----

### 【備考】

◇適切なマスク着用、こまめな手洗い、消毒などをよろしくお願ひいたします。

◇ご提出いただいたチェック表は感染予防の為以外に利用・保有はせず、  
目的終了後には廃棄します。

ただし、体育館施設管理者から提出を求められた場合には、適切に対応します。

◇万が一、大会終了後、1週間以内に新型コロナ感染症を発症した場合は、  
お手数ですが、和歌山県協会にご連絡をお願いします。  
公的機関からの要請以外には、個人やチーム情報などは他に伝えません。