

「R4年度県体育祭りハンドボール競技」参加者・観覧者健康チェックシート

本シートは、「R4年度県体育祭りハンドボール競技」における新型コロナウイルス感染症の拡大を予防するため、参加者・観覧者の健康状態を記録いただくものです。本シートの提出は必要ありませんが、万が一、本大会において感染者または感染の疑いのある参加者が確認された場合は、ご提出をいただき第三者（保健所等）に提供することがありますので、必ず事前に記入をお願いします。

【1. 参加者・観覧者情報】

フリガナ		生年月日	昭和・平成	年	月	日
氏名		性別		平熱		℃
住所	〒	所属チーム				
		どちらかに○	選手・役員	応援・観覧者		
緊急連絡先(電話番号)						

【2. 大会当日までの体温】

日付	起床時体温	体調	備考	日付	起床時体温	体調	備考
8月29日	℃			9月5日	℃		
8月30日	℃			9月6日	℃		
8月31日	℃			9月7日	℃		
9月1日	℃			9月8日	℃		
9月2日	℃			9月9日	℃		
9月3日	℃			9月10日	℃		
9月4日	℃			9月11日 (大会当日)	℃		

【3. 大会当日(9/11)の健康状態】 ※あてはまるものに「○」を記入してください。

チェック項目	チェック欄
① 平熱を大きく超える発熱がある(37.5℃以上)。	
② 咳(せき)、のどの痛みなどの風邪の症状がある。	
③ だるさ(倦怠感)、息苦しさ(呼吸困難)がある。	
④ 臭覚や味覚の異常がある。	
⑤ 体が重く感じる。疲れやすい。	
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ある。または接触した疑いがある。	
⑦ 同居家族や身近な知人に感染が疑われる方がいる。	
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ある。	
⑨ その他、気になることがあれば以下にお書きください。	

※【3. 大会当日の健康状態】において「○」が1つでもあれば参加をご遠慮ください。