大会参加同意書 兼 新型コロナウイルス感染症対策チェックリスト (中学生)

大会日	令和 年 月 日 ()	受付時間： 時 分
氏名	学校名	
住所	電話	
当日体温	. °C	※平熱 (期間 年 月 日 ~ 月 日 日間)

※平熱は2週間の平均の記入をお願いします。わからない場合は、数日間の平均で構いません。

大会当日の朝にチェック項目を確認のうえ、受付事に提出をお願いします。
主催者側で感染者が発生した場合に保健所に連絡できるよう1か月間保管します。

	チェック項目	チェック欄
1	利用当日の体温に異常がない	
2	利用前2週間において下記に該当するか	
	ア 平熱を超える発熱がない	
	イ 鼻水、せき、のどの痛みなど風邪の症状がない	
	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 体が重い、疲れやすい等の症状がない	
	カ 新型コロナウイルス感染症陽性とされた方との濃厚接触がない	
	キ 同居親族や身近な知人に感染が疑われる方がいない	
ク 過去14日以内に政府から入国制限、入国後の観察期間を必要とされている国、地域等への渡航または当該在住者との濃厚接触がない		
3	競技を行っていない間、特に会話をするときにはマスクを着用できるようマスクを持参している	
4	試合前後においても、施設内で三つの密を避けるよう心掛ける	

ご記入いただいた情報は、新型コロナウイルス感染症拡大防止のために利用させていただきます。その他の利用目的のために利用することはありません。

保護者の同意

学校長(又は部活責任者)の同意

保護者氏名	印	学校長又は部活責任者	印
-------	---	------------	---

上記の健康調査を確認の上、大会に参加することに同意いたします。

※学校単位のチームに所属していない生徒は、保護者の同意のみとする。

※学校単位にて参加する場合は、学校長(又は部活責任者)の同意を得てください。