

第7回関東小学生選抜ハンドボール大会

チェックシート

(大会当日に提出をお願いします。1日目・2日目ともに提出をお願いします)

新型コロナウイルス感染症拡大防止の観点から、大会14日前からの自身の健康状態の確認と検温を行い、チェックシートにご記入の上、提出をお願いします。

～本チェックシートは新型コロナウイルス感染症の拡大を防止するため、参加される皆様の健康状態を確認することを目的としています。本チェックシートにご記入の個人情報につきましては、厳正なる管理のもとに保管し、健康状態の把握、参加可否の判断及び必要なご連絡のためにのみ利用します。また、個人情報保護法等の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、会場にて感染者患者またはその疑いのある方が発見された場合に必要な範囲で保健所等に提供することがあります～

★チェックシート（確認をし、口に✓してください）

※すべての項目に✓がついた場合に参加が可能です

当日の体温 _____ 度 _____ 分(当日の朝に検温をお願いします)

- 過去14日以内及び当日に平熱を超える発熱（おおむね37度5分以上）はない
- 過去14日以内及び当日に咳（せき）、のどの痛みなど風邪の症状はない
- 過去14日以内及び当日にだるさ（倦怠（けんたい）感）、息苦しさ（呼吸困難）はない
- 過去14日以内及び当日に嗅覚や味覚の異常はない
- 過去14日以内及び当日に体が重く感じる、疲れやすい等の症状はない
- 新型コロナウイルス感染症を発症した方との濃厚接触はない
- 同居家族や身近な知人に感染が疑われる方はいない
- 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はない

記入日： _____ 月 _____ 日

東京都ハンドボール協会会長

金丸 恭文 殿

上記チェックシートのとおり、自身の健康状態に問題がないため、

第7回関東小学生選抜ハンドボール大会に参加いたします。

所属都県名： _____

氏名： _____

住所： _____

連絡先： _____