

体調管理チェックシート

競技会名、第 _____ 回松戸市陸上競技記録会 松戸市陸上競技協会 会長 様	提出日:令和 _____ 年 _____ 月 _____ 日()
--	-----------------------------------

本チェックシートは競技会・大会において新型コロナウイルス感染症の拡大を防止するため、参加者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記入いただいた個人情報については、厳正なる管理のもとに保管し、健康状態の把握、来場可否の判断およ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、大会会場にて感染症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。

競技会当日の体温 (体温0.1℃単位の数字を記入)	_____ . _____ °C	<input type="checkbox"/> 個人情報の取得・利用・提供に同意する。
---------------------------	------------------	--

※競技会当日の体調チェックで当てはまる場合は『✓』。 No1～No4全ての項目で『✓』の記入がない場合、入場を許可することができません。

No.	チェック項目	No.	チェック項目
1	平熱を超える発熱がない。	3	日常生活以上の倦怠感・疲労感・息苦しさ等の症状がない。
2	のどの痛み、咳(せき)が出る等の風邪様の症状がない。	4	味覚異常(味がしない)、嗅覚異常(匂いがしない)がない。

※競技会1週間前からの体調。当てはまる場合は✓を記入。

1	チェック項目No1～No4の全ての項目に当てはまる。
2	上記に当てはまらない場合、具体的内容(例:5日前から2日間発熱・咳・疲労感があったが、現在は無い)を下記に記入

氏名 _____	出場同意書 ※競技会参加者が未成年の場合 標記競技会の参加にあたり、体調管理チェックシートの提出と共に、出場を承諾いたします。 保護者氏名 _____ (印)
所属(団体・学校名等) _____	
連絡先(電話番号) _____	

競技場入場者区分 A 、競技者 (参加競技種目名、 _____) ・監督・顧問・コーチ等・引率・他 (_____)
(該当○囲い) B 、競技会審判役員・競技会役員補助員 (所団体名 _____)
C 、競技会団体スタッフ等関係者 (所団体名 _____)

*主催者は取得した個人情報を、大会終了1ヶ月を保管期間とし、保管期間を過ぎた当該情報は適正かつ速やかに責任を持って破棄致します。