

# 健康チェックシート

本健康チェックシートは、(一社)神奈川県サッカー協会が開催する各種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。

本健康チェックシートに記入いただいた個人情報について、(一社)神奈川県サッカー協会は、厳正なる管理のもとに保管し、関係者の健康状態の把握、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。

## <基本情報>

フリガナ		生年月日	西暦	年	月	日	級	級
氏名		電話番号					性別	男・女
Eメール							体重	kg
住所	〒						身長	cm
緊急連絡先	TEL : 【自宅・実家・友人・知人・その他 ( )】						氏名 :	

<トレーニング会2週間における健康状態> ※該当するものに「✓」を記入してください。

チェック項目	チェック欄
① 平熱を超える発熱がない	
② 咳(せき)、のどの痛みなどの風邪症状がない	
③ だるさ、疲れやすい(倦怠感)、息苦しさ(呼吸困難)がない	
④ 嗅覚や味覚の異常がない	
⑤ 体が重く感じる、疲れやすい等がない	
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ない	
⑦ 同居家族や身近な知人に感染が疑われる方がいない	
⑧ 過去14日以内にクラスター発生施設への滞在歴、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ない	
⑨ (未成年の場合)参加について、保護者の了解を得ている	
⑩ その他、気になること(以下に自由記述)	

## <検温結果>

/ ( )	℃	/ ( )	℃	/ ( )	℃	/ ( )	℃
/ ( )	℃	/ ( )	℃	/ ( )	℃	/ ( )	℃
/ ( )	℃	/ ( )	℃	/ ( )	℃		
/ ( )	℃	/ ( )	℃	/ ( )	℃		

※以下は当日の健康状態の確認のためのものですので、当日手書きにてご記入ください。

①本日の体力テストの参加について

受けない

受ける

「受けない」と答えた方・・・以下の記入は不要のため、そのまま提出して下さい。

②あなたの今朝の体温

°C

③あなたの今日の体調

悪い

良い

「悪い」と答えた方・・・ 状態（ ）  
昨夜の睡眠（ 時間）

④健康診断（1年以内）の結果

異常あり

異常なし

「異常あり」と答えた方・・・内容を記入（ ）

⑤心電図検査（1年以内）の結果

異常あり

異常なし

「異常あり」と答えた方・・・内容を記入（ ）

⑥日常生活や運動時において体調に不安がありますか

ある

ない

「ある」と答えた方・・・立ちくらみ・めまい・どうき・息切れ・胸痛・その他（ ）  
膝痛・腰痛・その他（ ）

⑦過去2年以内に病気やけが等で治療、手術をしたことがありますか

ある

ない

「ある」と答えた方・・・内容を記入（ ）

⑧親族に心臓疾患にかかった方、原因不明で突然死亡した方がいますか

いる

いない

「いる」と答えた方・・・該当する方（両親・子供・兄弟・祖父母・おじ・おば）

体力テスト中の不慮の事故等に関し貴協会に一切の責任のない事を承知の上、参加します。

20 年 月 日

署名