

健康チェックシート

本健康チェックシートは、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、神奈川県サッカー協会は、厳正なる管理のもとに保管し、チーム関係者の健康状態の把握、来場可否の判断および必要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範囲で保健所等に提供することがあります。

<基本情報>

団体名		代表者 連絡先	
フリガナ		生年月日	西暦 年 月 日
氏名		電話番号	
		Eメール アドレス	
住所	〒		

<当日参加人数>

選手

スタッフ

--

名

--

名

※当日の参加者についてはチーム内で確実に把握管理すること。

<大会前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 チーム内に平熱を超える発熱をしている者がいない	
② チーム内に咳（せき）、のどの痛みなどの 風邪症状の者がいない	
③ チーム内にだるさ（倦怠感）、息苦しさ（呼吸困難）を訴える者がいない	
④ チーム内に臭覚や味覚の異常を訴える者がいない	
⑤ チーム内に体が重く感じる、疲れやすい等訴える者がいない	
⑥ チーム内に新型コロナウイルス感染症陽性とされた者やその者との濃厚接触を疑われる者がいない	
⑦ チーム内各選手の同居家族や身近な知人に感染が疑われる方がいない	
⑧ チーム内に過去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ない	
⑨ その他、気になること（以下に自由記述）	

代表者確認

氏名

電話番号

Eメールアドレス

確認日

西暦

年

月

日