

大会参加者に関する健康チェックリスト対象者兼参加同意書

記入日 年 月 日

山口市主催大会において本人として同意し以下の健康チェックシートを提出します。
別紙、山口市アーチェリー協会の定める新型コロナウイルス感染防止について遵守します。

大会名	
-----	--

健康チェックリスト対象者(参加同意者)	
参加形態	いずれかを で囲む
選手	監督・コーチ・引率等 大会役員 観覧その他(保護者等)
【氏名】	【所属】 (支部・学校名)
【電話番号】 観覧その他(保護者等)の方のみ (連絡が必要の際は団体所属の方は代表者へ 連絡しますので記載不要です)	
確認事項(チェックリスト) 該当するものに「✓」を記入してください。 8項目中1項目でも「✓」がない場合は参加を認められません。	チェック欄
大会当日の体温が37.5 未満である。	
大会前2週間の状況について	
平熱を超える発熱(おおむね37.5 以上)がない。	
咳(せき)、のどの痛みなどの風邪の症状がない。	
だるさ(倦怠感(けんたい)感、息苦しさ(呼吸困難)がない。	
嗅覚や味覚の異常がない。	
体が重く感じる、疲れやすい等の症状がない。	
新型コロナウイルス感染症陽性との濃厚接触がない。	
同居家族や身近な知人に感染が疑われる方がいない。	
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、地域等への渡航歴または当該在住者との濃厚接触がない。	

○本チェックシートは、新型コロナウイルス感染症の感染拡大予防のため、参加者の健康状態を確認することを目的としています。個人情報については、来場可否の判断及び必要な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、本人の同意を得ずに第三者に提供いたしません。ただし、会場にて感染の疑いがある方が発見された場合には、必要な範囲で保健所等に提供することがあります。

受付時に各支部、学校毎に取りまとめて提出いただきますよう御協力をお願いします