

体調管理チェックシート

◎体調管理チェックシート(自己管理用)の記載等を確認したうえで、本シートを作成し、それぞれの受付で提出してください。
代表受付を行う場合は代表者に確認を受けてください。

ふりがな		電話番号 (携帯電話等)	
氏名			
団体等名			

本日及び本日より前14日間の
 本日の } 健康状態等は次のとおりで相違ありません。

項目(該当する項目にチェック(✓)を記入してください)		日付(記入してください)	/
下のいずれの項目にも該当しない。			
37.5℃以上の発熱がある			
健康状態	せき、のどの痛み、鼻水など風邪の症状がある		
	頭痛、倦怠感(だるさ)がある		
	息苦しさがある		
	からだが重い、疲れやすい		
	味覚や嗅覚の異常がある		
	発熱及び上記の各症状を緩和又は改善させるために薬剤を服用した ※1		
行動歴	新型コロナウイルス感染症の感染者と濃厚接触がある ※2		
	同居家族や身近な人に感染が疑われる人がいる		
	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、地域等への渡航歴があり、入国後の待機期間が終了していない		
《抗原定性検査の対象者のみ、記入してください。》 実施した抗原定性検査の結果は陽性でした。			

※1 新型コロナウイルス以外の疾患である旨の医師の診断に基づき処方された薬剤は除きます。

※2 保健所の調査等において新型コロナウイルス感染症感染者の濃厚接触者と判断された者となります。

本シートは、大会開催に当たり、新型コロナウイルス感染症の拡大を防止するため、参加者の皆様の健康状態及び行動歴を確認することを目的としています。本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、入場や参加可否の判断及び必要な連絡のために利用します。また、感染者又は感染の疑いのある方が判明した場合には、必要な範囲で保健所等の関係機関に情報を提供することがありますので、ご了承ください。なお、本シートは、一定期間保管した後に破棄します。