

安心院ジュニアグループ育成会

健康チェックシート（スタッフ・選手 提出用）

本健康チェックシートは、安心院ジュニアグループ育成会が開催する大会において各種の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、各連盟及び主催者は、厳正なる管理のもとに保管し、大会運営関係者の健康状態の把握、来場可否の判断および必要なお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は、必要な範囲で保健所等に提供することがあります。

提出日 令和 6年 1月 日（ 曜 ）

<基本情報>

チーム名			
フリガナ		携帯電話番号	
代表者氏名			

※上記の代表者も下段の名簿に記載をお願いします。

	区分（スタッフ・選手）	氏名	連絡先	入館時体温	チェック項目確認（レ）	担当者確認
①	監督		代表者をお願いします。			
②	コーチ		代表者をお願いします。			
③	マネージャー		代表者をお願いします。			
④	選手		代表者をお願いします。			
⑤	選手		代表者をお願いします。			
⑥	選手		代表者をお願いします。			
⑦	選手		代表者をお願いします。			
⑧	選手		代表者をお願いします。			
⑨	選手		代表者をお願いします。			
⑩	選手		代表者をお願いします。			
⑪	選手		代表者をお願いします。			
⑫	選手		代表者をお願いします。			
⑬	選手		代表者をお願いします。			
⑭	選手		代表者をお願いします。			
⑮	選手		代表者をお願いします。			
⑯	随行者					
⑰						
⑱						
⑲						
⑳						
㉑						
㉒						
㉓						
㉔						
㉕						

<大会前 2 週間における健康状態> ※下記の各チェック項目に該当しなければ、上記表“チェック項目確認”欄にレを記載してください

チェック項目
1 平熱を超える発熱がある
2 咳（せき）、のどの痛み等の風邪症状がある
3 だるさ（倦怠感）、息苦しさ（呼吸困難）がある
4 嗅覚や味覚の異常がある
5 体が重く感じる、疲れやすい等の症状がある
6 新型コロナウイルス・インフルエンザ感染症陽性とされた者との濃厚接触がある
7 同居家族や身近な知人に感染が疑われる方がいる
8 その他

安心院ジュニアグループ育成会

健康チェックシート（応援者 提出用）

本健康チェックシートは、安心院ジュニアグループ育成会が開催する各種大会・において各種の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、各連盟及び主催者は、厳正なる管理のもとに保管し、大会運営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は、必要な範囲で保健所等に提供することがあります。

提出日 令和 6年 1月 日（ ）

<基本情報>

チーム名		記載責任者	
フリガナ		携帯電話番号	
代表者氏名			

※上記の代表者も下段の名簿に記載をお願いします。

	区分（応援者）	氏名	連絡先	起床時体温測定	チェック項目確認（レ）	担当者確認
①	応援者		代表者をお願いします。			
②	応援者		代表者をお願いします。			
③	応援者		代表者をお願いします。			
④	応援者		代表者をお願いします。			
⑤	応援者		代表者をお願いします。			
⑥	応援者		代表者をお願いします。			
⑦	応援者		代表者をお願いします。			
⑧	応援者		代表者をお願いします。			
⑨	応援者		代表者をお願いします。			
⑩	応援者		代表者をお願いします。			
⑪	応援者		代表者をお願いします。			
⑫	応援者		代表者をお願いします。			
⑬	応援者		代表者をお願いします。			
⑭	応援者		代表者をお願いします。			
⑮	応援者		代表者をお願いします。			
⑯	応援者		代表者をお願いします。			
⑰	応援者		代表者をお願いします。			
⑱	応援者		代表者をお願いします。			
⑲	応援者		代表者をお願いします。			
⑳	応援者		代表者をお願いします。			
㉑	応援者		代表者をお願いします。			
㉒	応援者		代表者をお願いします。			
㉓	応援者		代表者をお願いします。			
㉔	応援者		代表者をお願いします。			
㉕	応援者		代表者をお願いします。			

<大会前 2 週間における健康状態> ※下記の各チェック項目に該当しなければ、上記表“チェック項目確認”欄にレを記載してください

チェック項目
1 平熱を超える発熱がある
2 咳（せき）、のどの痛み等の風邪症状がある
3 だるさ（倦怠感）、息苦しさ（呼吸困難）がある
4 嗅覚や味覚の異常がある
5 体が重く感じる、疲れやすい等の症状がある
6 新型コロナウイルス・インフルエンザ感染症陽性とされた者との濃厚接触がある
7 同居家族や身近な知人に感染が疑われる方がいる
8 その他