

【付添者／提出用】健康状態申告兼体調管理チェックシート（大会名 近畿マスターズ陸上競技選手権大会 ） Ver.220214

本チェックシートは新型コロナウイルス感染症の拡大を防止するため、ご来場の皆様の健康状態を確認することを目的としています。
 本チェックシートにご記入の個人情報につきましては、厳正なる管理のもとに保管し、健康状態の把握、来場可否の判断及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致しません。
 但し、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。

※大会1週間前から記入し、大会当日、大阪マスターズの指示に従い各自、受付に提出してください。

※該当しない場合は✓を入れ、該当する場合は○、及び「はい・いいえ」のいずれかに○印を記入すること（体温0.1℃単位の数字を記入）

										大会当日
No.	チェックリスト 一週間の日付を記入→	6月25日	6月26日	6月27日	6月28日	6月29日	6月30日	7月1日	7月2日	
1	のどの痛みがある									
2	咳（せき）が出る									
3	痰（たん）がでたり、からんだりする									
4	鼻水（はなみず）、鼻づまりがある ※アレルギーを除く									
5	頭が痛い									
6	体のだるさなどがある									
7	発熱の症状がある									
8	息苦しさがある									
9	味覚異常(味がしない)									
10	嗅覚異常(匂いがしない)									
11	薬剤の服用(上記症状を緩和等する為の薬剤)									
12	体温	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃
13	新型コロナウイルス感染症陽性とされた方と濃厚接触がある									はい・いいえ
14	同居家族や身近な知人に感染が疑われる方がいる場合									はい・いいえ
15	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、地域等への渡航又は当該在住者との濃厚接触がある場合									はい・いいえ

【付添者について】

付添者氏名 _____ 連絡先（電話番号） _____

付添者住所 _____ Eメール _____

【付添う選手について】

選手の氏名 _____ 参加種目 _____ 登録府県番号（2桁） _____ 会員番号（4桁） _____

個人情報の取得・利用・提供に同意する。（にチェックを入れてください。）