

(一財) 静岡県サッカー協会 キッズ委員会 フェスティバル&エリート健康チェックシート

- 1 本健康チェックシートを必ず受付時に提出し、健康状態を確認していただき下さい。
- 2 本健康チェックシートを忘れたり、内容が確認できない場合につきましては、参加を見合わせていただくことがありますので、ご了承ください。
- 3 「感染対策責任者」は受付時に確認していただき、保管をお願い致します。
- 4 同伴者又は同居家族が発熱の場合は参加を辞退して下さい。
- 5 参加者、同伴者は、前日と当日の起床時体温を記入してください。
- 6 当日の同伴家族につきましては、保護者2名までと、兄弟関係に限らせていただきます。

確認日 西暦 年 月 日

＜参加者基本情報＞

フリガナ		参加者 前日体温	日付 / ()	起床時体温 ℃
参加者氏名		参加者 当日体温	日付 / ()	起床時体温 ℃
学年				
住所	〒			

＜同伴者基本情報＞ ※当日の同伴家族につきましては、保護者2名までと、兄弟関係に限らせていただきます。

必ず、当日同伴する、全ての方の記載をお願い致します。下記、①②は保護者又は同伴者。③④は兄弟関係。

①保護者電話番号 (日中連絡先)			②保護者電話番号 (日中連絡先)		
フリガナ		続柄	フリガナ		続柄
① 保護者又 は 同伴者		父 母	② 保護者又 は 同伴者		父 母
①保護者又は 同伴者 前日体温	日付 / ()	起床時体温 ℃	②保護者又は 同伴者 前日体温	日付 / ()	起床時体温 ℃
①保護者又は 同伴者 当日体温	日付 / ()	起床時体温 ℃	②保護者又は 同伴者 当日体温	日付 / ()	起床時体温 ℃

フリガナ		続柄	フリガナ		続柄
③ 兄弟 関係		兄 弟 姉 妹	④ 兄弟 関係		兄 弟 姉 妹
③兄弟関係 前日体温	日付 / ()	起床時体温 ℃	④兄弟関係 前日体温	日付 / ()	起床時体温 ℃
③兄弟関係 当日体温	日付 / ()	起床時体温 ℃	④兄弟関係 当日体温	日付 / ()	起床時体温 ℃

＜参加当日における、参加者と保護者、兄弟関係の健康状態＞ ※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 (参加者)	チェック欄 ① (保護者)	チェック欄 ② (保護者)	チェック欄 ③ (兄弟)	チェック欄 ④ (兄弟)
① 平熱を超える発熱がない					
② 咳(せき)、のどの痛みなどの 風邪症状がない					
③ だるさ(倦怠感)、息苦しさ(呼吸困難)がない					
④ 臭覚や味覚の異常がない					
⑤ 体が重く感じる、疲れやすい等がない					
⑥ 新型コロナウイルス感染症陽性とされた者との濃厚接触がない					
⑦ 同居家族や身近な知人に感染が疑われる方がいない					
⑧ 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)					

本健康チェックシートは、一般財団法人静岡県サッカー協会が主催する、フェスティバル、エリート活動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、一般財団法人静岡県サッカー協会は、厳正なる管理のもとに保管し、参加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、フェスティバル、エリート活動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。