

個人健康チェックシート兼大会参加承諾書

本シートは水戸市ミニバス新人戦大会2023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第一の目的としています。
記入した本シートは、代表指導者が保管（提出日から2週間）願います。

本シートを基に水戸市ミニバス新人戦大会2023参加チーム承諾書を作成し、大会本部にチーム承諾書を提出してください。（本シートは提出不要）

◎基本情報

【提出者の立場 選手 指導者 役員・大会関係者 保護者 その他（ ）】

◇会場（ 内原ヘルスパーク ）体育館	◇実施日（ 2023 年 2 月 日）
氏名	所属（チーム名）
住所	電話番号（参加者が未成年の場合、保護者の電話番号）

ガイドライン記載内容は拘束力を持ちます。
記載内容を理解し、ガイドラインを遵守します。

◎大会前における健康状態 ※該当するものに「」を記入してください。

ア	37.5℃を超える発熱がない。 ※発熱がある場合は、感染対策委員からの指示に従ってください。	<input type="checkbox"/>	オ	体が重く感じる、疲れやすい等がない。	<input type="checkbox"/>
イ	咳（せき）、のどの痛みなどの風邪症状がない。	<input type="checkbox"/>	カ	嗅覚や味覚の異常がない。	<input type="checkbox"/>
ウ	だるさ（倦怠感）、息苦しさ（呼吸困難）がない。	<input type="checkbox"/>	キ	同居家族や身近な知人に感染が疑われる方がいない。	<input type="checkbox"/>
エ	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。	<input type="checkbox"/>	ク	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。	<input type="checkbox"/>

参加者が未成年の場合、保護者の確認ならびに参加承諾欄

参加者の健康状態を確認したうえで、大会への参加を承諾いたします。

保護者氏名

（直筆）

※本シートは、大会本部に提出不要です。各チームにて保管管理をお願い致します。