

水泳大会参加の皆さんへ

健康チェックシート提出のお願い

新日本スポーツ連盟が開催する各種大会において、新型コロナウイルス感染症の拡大防止するため、参加者の健康状態を確認する情報の提供をお願いいたします。ご記入の上、大会当日持参し、受付にご提出ください。なお、提出された個人情報の取り扱いには十分配慮し、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。ただし、大会会場にて感染者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場合がありますので、ご了承ください。尚、1ヶ月間保管し、その後責任をもって処分いたします。何卒ご協力のほど、よろしくお願いいたします。

氏名					男・女
区分	・選手・役員・その他 ()		個人・団体 ()		
住所					
電話番号			E-mail		
緊急時連絡先	Tel		(氏名)		
過去14日以内に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"/>
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ない					<input type="checkbox"/>
大会前2週間における健康状態					
健康状態 月 日	体温	体のだるさ	息苦しさ	咳	その他の症状の有(内容) 無
		(倦怠感)	(呼吸困難)	(咽痛、風邪の症状等)	
月 日	.	有・無	有・無	有・無	
月 日	.	有・無	有・無	有・無	
月 日	.	有・無	有・無	有・無	
月 日	.	有・無	有・無	有・無	
月 日	.	有・無	有・無	有・無	
月 日	.	有・無	有・無	有・無	
月 日	.	有・無	有・無	有・無	
月 日	.	有・無	有・無	有・無	
月 日	.	有・無	有・無	有・無	
月 日	.	有・無	有・無	有・無	
月 日	.	有・無	有・無	有・無	
月 日	.	有・無	有・無	有・無	
大会当日起休 時 月	.	有・無	有・無	有・無	

* 必要な場合はコピーしてください