

## ◎大会当日の健康チェック表（出場選手用）

※参加する選手、引率責任者や監督、審判員等の大会役員等についても、提出が必要です。  
 ※大会が複数日、開催される場合は、その都度、提出して下さい。

大会名		提出日	令和	年		月	日	曜日
開催場所								
選手氏名		年齢		歳	学年		年	
選手連絡先	〒	—	住所		保護者氏名			印
	(	TEL	—	)				
学校名(勤務先)								

### ☆チェックリスト

①	今日の体温は何度ですか。	℃
②	マスクを持っていますか	持っている・持っていない

下の質問は、大会前2週間（14日程度前から当日まで）について、お答えください。

③	ア	平熱を超える発熱（37.5度以上）があった	はい ・ いいえ
	イ	咳（せき）、のどの痛みなど風邪の症状があった	はい ・ いいえ
	ウ	だるさ（倦怠（けんたい）感）、息苦しさ（呼吸困難）があった	はい ・ いいえ
	エ	嗅覚や味覚に異常を感じたことがあった	はい ・ いいえ
	オ	体が重く感じたり、疲れやすいと感じたことがあった	はい ・ いいえ
	カ	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あった	はい ・ いいえ
	キ	同居家族に感染が疑われる方がいた	はい ・ いいえ
	ク	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った	はい ・ いいえ

- チェックリストに記載した内容に、間違いはありません。  
 私は、大会期間中、感染防止に努め、主催者の指示に従います。  
 上の2つについて、当てはまる場合は、口に”シ”を入れてください。

この書類は大会終了後、大会本部によって責任を持って廃棄いたします。

## ◎大会当日の健康チェック表（引率・関係者用）

※参加する選手、引率責任者や監督、審判員等の大会役員等についても、提出が必要です。  
 ※大会が複数日、開催される場合は、その都度、提出して下さい。

大会名		提出日	令和 年 月 日 曜日
開催場所			
氏名	印	生年月日	西暦 19 年 月 日 満 歳
連絡先	〒 住所 TEL	氏名	印
学校名（勤務先）			

### ☆チェックリスト

①	今日の体温は何度ですか。	℃
②	マスクを持っていますか	持っている・持っていない

下の質問は、大会前2週間（14日程度前から当日まで）について、お答えください。

③	ア	平熱を超える発熱（37.5度以上）があった	はい ・ いいえ
	イ	咳（せき）、のどの痛みなど風邪の症状があった	はい ・ いいえ
	ウ	だるさ（倦怠（けんたい）感）、息苦しさ（呼吸困難）があった	はい ・ いいえ
	エ	嗅覚や味覚に異常を感じたことがあった	はい ・ いいえ
	オ	体が重く感じたり、疲れやすいと感じたことがあった	はい ・ いいえ
	カ	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あった	はい ・ いいえ
	キ	同居家族に感染が疑われる方がいた	はい ・ いいえ
	ク	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った	はい ・ いいえ

- チェックリストに記載した内容に、間違いはありません。
- 私は、大会期間中、感染防止に努め、主催者の指示に従います。
- 上の2つについて、当てはまる場合は、口に”レ”を入れてください。  
この書類は大会終了後、大会本部によって責任を持って廃棄いたします。