

大会参加者健康チェックシート _ 佐倉市立志津小学校会場 5/9

会場校責任者: 志津ベアーズ 清水愛

- 本健康チェックシートは、印旛郡市ミニバスケットボール大会において、佐倉市立志津小学校を利用するにあたり、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。
- 本シートに記入いただいた個人情報は、大会参加者・運営関係者の健康状態の把握、来場可否の判断および必要なご連絡のために利用する以外に、志津小学校の管理者が来場者を把握するために志津小学校へ提出します。
- 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、会場にて感染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。

チーム名		支 部	
チーム代表者氏名	(連絡先)		
(フリガナ)	保護者確認	区分	<input type="checkbox"/> 選手
氏名	日付 サイン		<input type="checkbox"/> チームスタッフ <input type="checkbox"/> 保護者

★参加者が未成年の場合、保護者のチェックをお願いします。

【チーム管理者の方へ】

- ①参加当日、選手・指導者・帯同審判員・保護者全員分の本シートをJBAのガイドラインに従い2週間の健康チェックの評価をしていただき、体調不良者の参加についてご判断ください。特に、大会参加前日または当日の体調不良者、及び大会参加前2週間以内に下項目5)~9)に異常がある方は、本会場の利用を自主的にご遠慮いただけるようでご配慮下さい。
- ②評価していただいたチーム関係者全員分の本シートを、来場時にまとめて会場校責任者に提出してください。
- ③本シートは、原紙を佐倉市立志津小学校に提出しますが、必ず控えをとり各チームにおいて3か月間保管してください。
- ④各チーム内の個人の連絡先については、チーム代表者の方が確実に把握しておいてください。

あなたの健康状態について 1) に体温、2) ~ 9) のあてはまるものにチェック (✓) をしてください。

	4/25	4/26	4/27	4/28	4/29	4/30	5/1	5/2	5/3	5/4	5/5	5/6	5/7	5/8	5/9
1) 体温 (°C)															
2) 平熱を超える発熱がない															
3) 咳、のどの痛み、頭痛、鼻水、下痢等風邪症状がない															
4) だるさ(倦怠感)、息苦しさ(呼吸困難)がない															
5) 臭覚や味覚の異常がない															
6) 体が重く感じる、疲れやすい等がない															
7) 新型コロナウイルス感染症陽性者と濃厚接触がない															
8) 同居家族や身近な知人に感染が疑われる方がいない															
9) 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															
10) その他、気になること(自由記述)													チーム責任者確認 日付 サイン		

大会参加者健康チェックシート _ 佐倉市立志津小学校会場 5/16

会場校責任者: 志津ベアーズ 清水愛

- 本健康チェックシートは、印旛郡市ミニバスケットボール大会において、佐倉市立志津小学校を利用するにあたり、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。
- 本シートに記入いただいた個人情報は、大会参加者・運営関係者の健康状態の把握、来場可否の判断および必要なご連絡のために利用する以外に、志津小学校の管理者が来場者を把握するために志津小学校へ提出します。
- 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、会場にて感染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。

チーム名		支 部	
チーム代表者氏名	(連絡先)		
(フリガナ)	保護者確認	区分	<input type="checkbox"/> 選手
氏名	日付 サイン		<input type="checkbox"/> チームスタッフ <input type="checkbox"/> 保護者

★参加者が未成年の場合、保護者のチェックをお願いします。

【チーム管理者の方へ】

- ①参加当日、選手・指導者・帯同審判員・保護者全員分の本シートをJBAのガイドラインに従い2週間の健康チェックの評価をしていただき、体調不良者の参加についてご判断ください。特に、大会参加前日または当日の体調不良者、及び大会参加前2週間以内に下項目5)~9)に異常がある方は、本会場の利用を自主的にご遠慮いただけるようでご配慮下さい。
- ②評価していただいたチーム関係者全員分の本シートを、来場時にまとめて会場校責任者に提出してください。
- ③本シートは、原紙を佐倉市立志津小学校に提出しますが、必ず控えをとり各チームにおいて3か月間保管してください。
- ④各チーム内の個人の連絡先については、チーム代表者の方が確実に把握しておいてください。

あなたの健康状態について 1) に体温、2) ~ 9) のあてはまるものにチェック (✓) をしてください。

	5/2	5/3	5/4	5/5	5/6	5/7	5/8	5/9	5/10	5/11	5/12	5/13	5/14	5/15	5/16
1) 体温 (°C)															
2) 平熱を超える発熱がない															
3) 咳、のどの痛み、頭痛、鼻水、下痢等風邪症状がない															
4) だるさ(倦怠感)、息苦しさ(呼吸困難)がない															
5) 臭覚や味覚の異常がない															
6) 体が重く感じる、疲れやすい等がない															
7) 新型コロナウイルス感染症陽性者と濃厚接触がない															
8) 同居家族や身近な知人に感染が疑われる方がいない															
9) 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															
10) その他、気になること(自由記述)													チーム責任者確認 日付 サイン		