

体調管理チェックシート

本シートは、大会開催に当たり新型コロナウイルス感染症の拡大を防止するため、参加者の皆様の健康状態及び行動歴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については、厳正なる管理のもとに保管し、健康状態の把握、入場や参加可否の判断及び必要な連絡のために利用します。また、感染者又は感染の疑いのある方が判明した場合には、必要な範囲で保健所等の関係機関に情報を提供することがありますので、ご了承ください。なお、本シートは、自己管理していただき、1カ月間保管した後破棄してください。

団体名		(ふりがな)		電話番号 (携帯電話等)	
		氏名			

日付 (記入してください)	14日前	13日前	12日前	11日前	10日前	9日前	8日前	7日前	6日前	5日前	4日前	3日前	2日前	1日前	参加日初日
項目	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
体温 (0.1℃単位で記入してください)	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃
該当する項目のみチェック (✓) 又は必要事項を記入してください (該当しない項目は空欄のままとしてください)。															
健康状態															
症状なし															
せき、のどの痛み、鼻水など風邪の症状がある															
頭痛、倦怠感(だるさ)がある															
息苦しさがある															
からだが重い、疲れやすい															
味覚や嗅覚の異常がある															
行動歴															
新型コロナウイルス感染症感染者と濃厚接触がある※															
同居家族や身近な知人に感染が疑われる人がいる															
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、地域等への渡航歴がある又はこれらの国、地域等への渡航歴がある者若しくは在住者との濃厚接触がある															
該当する場合は国、地域等を記入してください。															

※ 保健所の調査において新型コロナウイルス感染症感染者の濃厚接触者と判断された者とします。

大会期間中の健康状態の把握を本シートで行ってください。なお、本シートは、自己管理していただき、1カ月間保管した後破棄してください。また、感染者又は感染の疑いのある方が判明した場合には、必要な範囲で保健所等の関係機関に情報を提供することがありますので、ご了承ください。

様式 2

体調管理チェックシート（期間中（2日目以降）用）

大会が複数日間開催される場合、2日目以降の健康状態等は本シートに記入してください。

団体名	
(ふりがな)	
氏名	
電話番号 (携帯電話等)	

体温や該当する項目にチェック(✓)又は必要事項を記入してください。

		日付（記入してください）	
項目（体温や該当項目に✓等を記入してください）			/
体温（0.1℃単位）			℃
症状なし			
健康状態	せき、のどの痛み、鼻水など風邪の症状がある		
	頭痛、倦怠感（だるさ）がある		
	息苦しさがある		
	からだが重い、疲れやすい		
	味覚や嗅覚の異常がある		
行動歴	新型コロナウイルス感染症感染者と濃厚接触がある※		
	同居家族や身近な知人に感染が疑われる人がいる		
	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、地域等への渡航歴がある又はこれらの国、地域等への渡航歴がある者若しくは在住者との濃厚接触がある		
該当する場合は国、地域等記入してください。			

※ 保健所の調査において新型コロナウイルス感染症感染者の濃厚接触者と判断された者としてします。

本シートは、大会開催に当たり新型コロナウイルス感染症の拡大を防止するため、参加者の皆様の健康状態及び行動歴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については、厳正なる管理のもとに保管し、健康状態の把握、入場や参加可否の判断及び必要な連絡のために利用します。
また、感染者又は感染の疑いのある方が判明した場合には、必要な範囲で保健所等の関係機関に情報を提供することがありますので、ご了承ください。
なお、本シートは、一定期間保管した後破棄します。

体調管理チェックシート（総括表）

○代表者は、所属選手及び監督（チームスタッフを含む）の体調管理チェックシートの記載等を確認したうえで、本シート（総括表）を作成し、受付で競技団体に提出してください。

都道府県名		団体名	
-------	--	-----	--

競技名（種目）		種別	
---------	--	----	--

代表者	ふりがな		メールアドレス	
	氏名		電話番号 (携帯電話等)	
	住所			

スタッフ数 (うち体調管理チェックシートの提出枚数)	(名 枚)	選手数 (うち体調管理チェックシートの提出枚数)	(名 枚)
-------------------------------	---	---------	-----------------------------	---	---------

当選手団所属選手等の } 本日より本日より14日間の } 健康状態等は次のとおりです。
 } 本日の }
 ※いずれかの口に✓を記入

		日付（記入してください）
項目（該当する項目にチェック（✓）を記入してください）		/
下のいずれの項目にも該当する者がいない。		
37.5℃以上の発熱がある者がいる		
健康状態	「せき、のどの痛み、鼻水など風邪の症状がある」に該当する者がいる	
	「頭痛、倦怠感（だるさ）がある」に該当する者がいる	
	「息苦しさがある」に該当する者がいる	
	「からだが重い、疲れやすい」に該当する者がいる	
	「味覚や嗅覚の異常がある」に該当する者がいる	
行動歴	「新型コロナウイルス感染症の陽性者と濃厚接触がある」に該当する者がいる	
	「同居家族や身近な知人に感染が疑われる人がいる」に該当する者がいる	
	「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、地域等への渡航歴がある又はこれらの国、地域等への渡航歴がある者若しくは在住者との濃厚接触がある」に該当する者がいる	

本シートは、大会開催に当たり新型コロナウイルス感染症の拡大を防止するため、参加者の皆様の健康状態及び行動歴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については、厳正なる管理のもとに保管し、健康状態の把握、入場や参加可否の判断及び必要な連絡のために利用します。
 また、感染者又は感染の疑いのある方が判明した場合には、必要な範囲で保健所等の関係機関に情報を提供することがありますので、ご了承ください。
 なお、本シートは、一定期間保管した後破棄します。

