**８月　　　日分　健康状況チェックシート（及び生徒参加確認書）**

**〔　監督 　生徒 　保護者 　コーチ/T･A 　審判　 来賓　 役員　〕**

**※該当するものに○印**

このチェックシートは、第５２回全国中学校体操競技選手権大会において、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目的としています。

　本健康チェックシートに記入いただいた個人情報については、大会本部（生徒、保護者、コーチ・ＴＡについては監督）が適切に取り扱い、大会参加者の健康状態の把握、来場可否の判断及び必要な連絡のためにのみ利用します。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、本人の同意を得ずに第三者に提供いたしません。ただし、大会会場にて感染症患者またはその疑いのある方が発見された場合には、必要な範囲で保健所等に提供することがあります。

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **◎基本情報** | | | | | |
| 年齢（　　　） | | | 学校名  (所属先) | | |
| 住所 | | | 携帯電話番号（生徒の場合は保護者の携帯電話番号） | | |
| |  |  | | --- | --- | |  |  |  |  | | --- | |  |   当日の体温  度  分 | | | | | |
| **◎２週間前から当日朝までにおける健康状態**  **※該当するものに「✓」を記入してください。** | | | | | |
| ア | 平熱を超える発熱がない。 |  | オ | 同居家族や身近な知人に感染が疑われる方がいない。 |  |
| イ | 咳（せき）、のどの痛みなどの風  邪症状がない。 |  | 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ない。 |  |
| ウ | だるさ（倦怠感）、息苦しさ（呼  吸困難）がない。 |  | キ | クラスター発生施設への滞在歴がない。 |  |
| エ | 嗅覚や味覚の異常がない。 |  | ク | 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。 |  |
| 本人署名（生徒の場合は保護者または引率者の署名・押印）  氏名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　印　（押印は生徒のみ） | | | | | |

※**生徒、保護者、コーチ・ＴＡ→監督が回収・保管　　審判、来賓、役員→大会本部が回収・保管**

※本チェックシートは30日以上保管し、期日経過後は保管者が責任を持って適切に廃棄処分する。