

※参加チーム（選手・コーチ・スタッフ用）

## 健康チェックシート・個人

本健康チェックシートは、愛知県サッカー協会 東尾張四種委員会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を防止する目的で、本健康チェックシートを提出するチームの選手・スタッフの健康管理のもとに保管し、必要に応じて感染症患者またはその疑いのある方が発生した場合にも必要に応じて保健所に提供することがあります。

黒線の枠内をご記入ください。  
それ以外は、個人情報になりますので未記入でお願いします。

### <基本情報>

チーム名		代表者 連絡先	
フリガナ		生年月日 (西暦)	年 月 日
<input type="radio"/> 選手 <input type="radio"/> コーチ スタッフ氏名		電話番号	
		Eメール アドレス	
住所	毎日の起床時の体温を記録してください。 公式戦当日の2週間前から毎日、実施してください。		

### <大会当日までの体温>

日付	起床時体温	日付	起床時体温	日付	起床時体温	日付	起床時体温
/ ( )	℃	/ ( )	℃	/ ( )	℃	/ ( )	℃
/ ( )	℃	/ ( )	℃	/ ( )	℃	/ ( )	℃
/ ( )	℃	/ ( )	℃	/ ( )	℃	/ ( )	℃
/ ( )	℃	/ ( )	℃	/ ( )	℃	/ ( )	℃

### <大会前2週間における健康状態> ※該当するものに「✓」を記入してください。

チェック項目	チェック欄
① 平熱を超える発熱がない	
② 咳（せき）、のどの痛みなどの 風邪症状がない	
③ だるさ（倦怠感）、息苦しさ（呼吸困難）がない	
④ 臭覚や味覚の異常がない	
⑤ 体が重く感じる、疲れやすい等がない	
⑥ 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	
⑦ 同居家族や身近な知人に感染が疑われる方がいない	
⑧ 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	
⑨ その他、気になること（以下に自由記述）	

試合当日に、チェック欄を記入し、  
試合会場でコーチにお渡しください。

（大会参加者が未成年の場合）保護者 確認欄

保護者 氏名

電話番号

Eメールアドレス

確認日 西暦 年 月 日

試合当日の日付を記入し、  
試合会場でコーチにお渡しください。