

※部活動見学に参加する方全員がご記入ください。(保護者の方もお願いします。)

健康チェックシート

本健康チェックシートは、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、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。但し、感染者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		中学生 ・ 保護者		(どちらかに○をして下さい。)	
フリガナ 氏名	年齢 ()	学校名 (所属)			
住所	電話番号 (参加者が未成年の場合は、保護者の電話番号)				
イベント当日の体温		<input type="text"/>	<input type="text"/>	度	<input type="text"/> 分
◎ 直近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。			
ア	平熱を超える発熱がない。	<input type="checkbox"/>	オ	体が重く感じる、疲れやすい等がない。	<input type="checkbox"/>
イ	咳(せき)、のどの痛みなどの風邪症状がない。	<input type="checkbox"/>	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。	<input type="checkbox"/>
ウ	だるさ(倦怠感)、息苦しさ(呼吸困難)がない。	<input type="checkbox"/>	キ	同居家族や身近な知人に感染が疑われる方がいない。	<input type="checkbox"/>
エ	嗅覚や味覚の異常がない。	<input type="checkbox"/>	ク	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。	<input type="checkbox"/>
(参加者が未成年の場合) 保護者 確認欄					
保護者氏名				印	

※ 本健康チェックシートは、主催者が1ヶ月保管する。