

当日会場に持参いただく健康チェックシート

当日（7/2）受付時にご提出ください。

※女性のつどい参加者用

なお、当日新型コロナウイルス感染拡大防止システム【もしサポ滋賀】の登録にご協力下さい。

本健康チェックシートは、**滋賀県スポーツ少年団**が開催する各事業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、**(公益財団法人)滋賀県スポーツ協会 滋賀県スポーツ少年団**は、厳正なる管理のもとに保管し、スポーツ少年団関係者の健康状態の把握、事業参加可否の判断および必要なご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ご本人の同意を得ずに第三者に提供いたしません。但し、該当会場にて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＞

○をお付け下さい

単位団名		<small>指導者 役員及びスタッフ 保護者</small>	生年月日	西暦 年 月 日
ふりがな氏名			電話番号	直接連絡ができるもの
住所	滋賀県 市・町			

＜研修会当日までの体温＞

※事業実施の初日(基準日)→ 7/2(土)

日付	起床時体温	日付	起床時体温
前日 7/1（金）	℃	当日 7/2（土）	℃

＜女性のつどい **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）	

（記入しないで下さい） 確認日 西暦 年 月 日