

この健康状態確認シートは外出前に必要事項を記入し、大会受付時に提出してください。

なお、感染症対策を遵守し、平熱より1℃以上高いなど体温に異常がみられる場合や、
体調がすぐれない場合には大会会場へ行かずに棄権してください。クラスターを発生させないことが最優先です。

また、大会終了後2週間以内に新型コロナウイルス感染症を発症した場合は、主催者に対して速やかに濃厚
接触者の有無等について報告してください。

大会 参加関係者 健康状態確認シート

種 目		チーム名		年 齢	才
氏 名		所属 クラブ		性 別	女性
日中連絡がとれる電話番号		自宅 番号		当日朝の検温	℃
住 所				平熱	℃

2週間前までに以下の該当する場合				過去14日以内に政府から観察期間を必要とされている国・地域への渡航 又は当該在住者それに該当する者との濃厚接触			
平熱より1℃以上の熱	咳（せき）	のどの痛み	倦怠感	有 ・ 無			
有 ・ 無	有 ・ 無	有 ・ 無	有 ・ 無	有 ・ 無			
新型コロナワクチンの接種状況	1回目	済 ・ 未	2回目	済 ・ 未	3回目	済 ・ 未	
PCR検査又は抗原検査の実施状況	PCR検査	済 ・ 未	実施済の場合（検査日 / : 陽性・陰性）				
	抗原検査	済 ・ 未	実施済の場合（検査日 / : 陽性・陰性）				

（記入日） 年 月 日 時 分