

令和4年度 兵庫県空手道糸東会選手権大会

健康管理チェックシート

入館時押印

本用紙は、大会開催において、参加者の中で新型コロナウイルスに感染または感染の疑いがある方が出た場合、参加者へ連絡を取るために使用いたします。なお、この確認調査は、(公財)全日本空手道連盟のガイドラインに沿って行っております。以下の項目を参加者ご本人が記載し、受付時にご提示ください。

※入場制限等を設けておりません。各ご家庭で最良のご判断をお願いします。

※連絡先電話番号について、未成年の場合は保護者様の連絡先を記入して下さい。

フリガナ	連絡先電話番号
氏名：	
所属道場：	指導者名：
大会前2週間における以下の事項の有無(該当するものにレ点をしてください)	
・平熱を超える発熱 <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし	・咳・喉の痛み風邪症状 <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし
・だるさ(倦怠感)、息苦しさ(呼吸困難) <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし	
・嗅覚や味覚の異常 <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし	
・体が重く感じる、疲れやすい等 <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし	
・新型コロナウイルス感染症陽性者とされた者との濃厚接触 <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし	
・同居家族や身近な知人に感染が疑われる方がいる <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし	
・過去14日以内に政府から入国制限、入国後の観察期間を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あるか <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし	

本大会参加の為、同意のうえ健康管理チェックシートを提示します。 (要レ点チェック)

本日の体温：	平熱：
--------	-----

本書に入館時押印をし、入館許可証とします。

館外に外出する際は携帯し、再入館の際は受付で提示して下さい。

連絡先等確認用紙・健康管理チェックシートは、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おります。

記入いただいた個人情報については適切に取り扱い、参加者の健康状態の把握、来場可否の判断のためのみに利用します。但し、講習にて感染症患者またはその疑いがある方が発見された場合は必要な範囲で保健所等に提出することがあります。

※※試合終了帰宅時、

受付場所（2階選手招集場所）に 本書を必ず収納し、ご帰宅ください！！

※本書は1ヶ月事務局で保管し、その後シュレッダーにて破棄いたします。