

第32回 県中地区秋季大会水泳競技会

出場日：12月 6日

健康管理表

参加者氏名	性別		保護者氏名 <small>参加者が未成年の場合</small>	続柄	
	男・女				
生年月日	西暦	年 月 日 (歳)	緊急連絡先		
区分	選手・監督・コーチ・競技役員・その他		所属		
住所					
電話番号					
出場種目	① _____ m	② _____ m	③ _____ m	④ _____ m	⑤ _____ m

月日	11月22日	11月23日	11月24日	11月25日	11月26日	11月27日	11月28日
症状など	14日前	13日前	12日前	11日前	10日前	9日前	8日前
起床時の体温	°C						
倦怠感(だるさ)	有・無						
息苦しさ	有・無						
その他の症状	有・無						

月日	11月29日	11月30日	12月1日	12月2日	12月3日	12月4日	12月5日
症状など	7日前	6日前	5日前	4日前	3日前	2日前	1日前
起床時の体温	°C	°C	°C	°C	°C	°C	°C
倦怠感(だるさ)	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無
息苦しさ	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無
その他の症状	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無

大会当日の健康チェック 12月 6日(日)

起床時の体温： °C、倦怠感： 有・無、息苦しさ： 有・無、その他の症状： 有・無

※ 異常がある場合は来場しないでください。

次の内容を確認してください。

チェックをお願いします

- 新型コロナウイルス感染陽性とされて方との濃厚接触はない
- 同居家族や身近な知人に感染が疑われる方はいない
- 過去14日以内に政府からの入国制限、入国後の観察期間を必要とされている国、地域等への渡航または当該在住者との濃厚接触はない

記載事項に誤りはありません。

(未成年の場合は不要) 本人署名

(未成年の場合) 保護者署名

(各所属責任者が確認する) ※確認欄(署名)

※連盟確認用

※ 大会当日入場前に、各所属の責任者に提出してください。未記載箇所がある場合は受け付けません。(健康管理表を提出しないと入場できません)

※ 記載された個人情報は法令および規程に基づき適切に取り扱うものとし、健康状態の把握、来場可否の判断および必要な連絡のみ利用します。また、個人情報保護法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、大会会場で感染症患者またはその疑いのある方が発見された場合に必要範囲で保健所等に提供することがあります。