

参加日：5月9日

## 健康管理表

参加者氏名		性別 男・女	保護者氏名 <small>参加者が未成年の場合</small>	続柄	
生年月日	西暦	年	月	日 ( 歳)	メールアドレス
自宅住所					
電話番号					

緊急連絡先	フリガナ		続柄	電話番号
	氏名			

月日	4月25日(土)	4月26日(日)	4月27日(月)	4月28日(火)	4月29日(水)	4月30日(木)	5月1日(金)
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	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃
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

月日	5月2日(土)	5月3日(日)	5月4日(月)	5月5日(火)	5月6日(水)	5月7日(木)	5月8日(金)
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	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃
倦怠感(だるさ)	有・無						
息苦しさ	有・無						
その他の症状	有・無						

大会当日の健康チェック 5月9日(土)

起床時の体温： ℃、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。	<input checked="" type="checkbox"/> チェックをお願いします
<input type="checkbox"/> 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	
<input type="checkbox"/> 同居家族や身近な知人に感染が疑われる方はいない	
<input type="checkbox"/> 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

※連盟確認用

※ 講習会当日に、受付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)

※ 発熱・体調不良等がある場合は、来場をお控えください。

※ 健康管理表は、コロナ禍対応のため一定期間保管し、その後処分します。

※ 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。