

【選手用】 新型コロナウイルス感染症対策健康確認表

※平熱を超える発熱がある場合は参加自粛をお願いします。

※試合当日、それぞれペア（チーム）ごとにまとめて受付時に提出してください。

※この用紙は新型コロナウイルス感染症対策以外に使用いたしません。

1ヵ月間保管した後廃棄いたします。

記入日時	月 日 () 時		
参加大会名	千葉県中学校総合体育大会		
所 属	中学校		
氏 名 生 年 月 日	氏名	H 年 月 日生	
住 所	〒		
電 話 番 号	(携帯・自宅)		
参 加 種 別	男子個人 ・ 女子個人 ・ 男子団体 ・ 女子団体		
今朝の体温			℃
質問項目 参加前2週間	①平熱を超える発熱が続く	ある	ない
	②咳、のどの痛みなど風邪症状	ある	ない
	③だるさ(倦怠感)、息苦しさ(呼吸困難)	ある	ない
	④臭覚や味覚の異常	ある	ない
	⑤体が重く感じる、疲れやすい	ある	ない
	⑥14日以内に新型コロナ感染症陽性者と濃厚接触の有無	ある	ない
	⑦14日以内に同居家族や身近な知人に感染が疑われる方の有無	ある	ない
	⑧14日以内に入国制限国への渡航の有無	ある	ない

大会事務局使用欄

確認者		大会参加	
		許可	不許可

【指導者・役員】新型コロナウイルス感染症対策健康確認表

※平熱を超える発熱がある場合は参加自粛をお願いします。

※試合当日、それぞれペア（チーム）ごとにまとめて受付時に提出してください。

※この用紙は新型コロナウイルス感染症対策以外に使用いたしません。

1ヵ月間保管した後廃棄いたします。

記入日時	月 日 () 時		
参加大会名	千葉県中学校総合体育大会		
所属	中学校		
氏名 生年月日	氏名	H・S	年 月 日生
住所	〒		
電話番号	(携帯・自宅)		
参加種別	男子個人 ・ 女子個人 ・ 男子団体 ・ 女子団体		
今朝の体温			℃
質問項目 参加前2週間	①平熱を超える発熱が続く	ある	ない
	②咳、のどの痛みなど風邪症状	ある	ない
	③だるさ(倦怠感)、息苦しさ(呼吸困難)	ある	ない
	④臭覚や味覚の異常	ある	ない
	⑤体が重く感じる、疲れやすい	ある	ない
	⑥14日以内に新型コロナ感染症陽性者と濃厚接触の有無	ある	ない
	⑦14日以内に同居家族や身近な知人に感染が疑われる方の有無	ある	ない
	⑧14日以内に入国制限国への渡航の有無	ある	ない

大会事務局使用欄

確認者		大会参加	
		許可	不許可