

大会1日目提出用

来賓・大会役員 用

【新型コロナウイルス感染予防対策【健康確認シート】

## 1 来賓(家族)、大会役員(家族)の誰かが下記項目に1つでも、該当した場合は参加できません。

①	平熱を超える発熱（37.5℃以上）がない
②	咳（せき）、のどの痛みなど、風邪の症状がない
③	身体のだるさ（倦怠感）、息苦しさがない
④	嗅覚や味覚に異常がない
⑤	身体が重く感じる、疲れやすい等がない
⑥	新型コロナウイルス感染症「陽性」とされた方との濃厚接触がない
⑦	同居家族や身近な知人に感染が疑われる方がいない
⑧	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、または当該在住者との濃厚接触がない

## 2 健康状態に問題がない場合は、必要事項に記入して提出ください。

健康状態の確認をした日		令和4年____月____日（_____）	
所属名		競技名	競技
項目	来賓・大会役員 氏名	健康に問題がない場合□欄に✓	緊急時連絡先電話番号
氏名 当日体温	( 度)	□	
提出	来賓・大会役員 → 各競技専門部（1ヶ月間保管） ※参加する日ごとに1枚の提出となります。		和賀地区中学校体育連盟

&lt;キリトリ&gt;

大会2日目提出用

来賓・大会役員 用

【新型コロナウイルス感染予防対策【健康確認シート】

## 1 来賓(家族)、大会役員(家族)の誰かが下記項目に1つでも、該当した場合は参加できません。

①	平熱を超える発熱（37.5℃以上）がない
②	咳（せき）、のどの痛みなど、風邪の症状がない
③	身体のだるさ（倦怠感）、息苦しさがない
④	嗅覚や味覚に異常がない
⑤	身体が重く感じる、疲れやすい等がない
⑥	新型コロナウイルス感染症「陽性」とされた方との濃厚接触がない
⑦	同居家族や身近な知人に感染が疑われる方がいない
⑧	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、または当該在住者との濃厚接触がない

## 2 健康状態に問題がない場合は、必要事項に記入して提出ください。

健康状態の確認をした日		令和4年____月____日（_____）	
所属名	中学校	競技名	競技
項目	来賓・大会役員 氏名	健康に問題がない場合□欄に✓	緊急時連絡先電話番号
氏名 当日体温	( 度)	□	
提出	来賓・大会役員 → 各競技専門部（1ヶ月間保管） ※参加する日ごとに1枚の提出となります。		和賀地区中学校体育連盟