

第39回山形県ジュニア大会 連絡先確認用紙兼健康管理チェックシート

山形県空手道連盟

標記大会の参加について、同意のうえ連絡先確認用紙兼健康管理チェックシートを提出致します。

<参加形態> 選手 ・ 監督 ・ 審判 ・ 役員 ・ 補助員（係員）・保護者

健康管理チェックシート			
フリガナ		生年月日（西暦）・年齢	
氏名		年	月 日 歳
住所	〒	連絡先 (TEL)	
メールアドレス			
所属団体		当日の体温	℃

大会14日前における健康状態（朝、晩の体温を記入して下さい）							
月日	6月20日	6月21日	6月22日	6月23日	6月24日	6月25日	6月26日
起床後	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃
就寝前	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃
月日	6月27日	6月28日	6月29日	6月30日	7月1日	7月2日	7月3日
起床後	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃
就寝前	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃

【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）

確認事項	あり	なし
平熱を超える発熱		
咳、喉の痛みなど風邪の症状		
だるさ(倦怠感)、息苦しさ(呼吸困難)		
臭覚や味覚の異常		
最近、体が重く感じる、疲れやすい等		
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		
同居家族や身近な知人に感染が疑われる方がいる		
過去14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		

※「あり」に該当する項目のある方は参加の原則出場自粛をお願いいたします。

本連絡票（入手した個人情報）は、（公財）全日本空手道連盟のプライバシーポリシーに則り、目的外の使用を一切行わず、1カ月経過後に責任を持って破棄いたします。

- ・開催日2週間前から37.5℃以上が1回以上あった場合は、医療機関にて新型コロナウイルス感染症、インフルエンザウイルス急性感染症、ノロウイルス感染等感染症でないことを確認したうえで、参加してください。(確認されていない場合は、入場をお断りいたします)

本検温記録は、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。ご記入いただいた個人情報については各自で適切に取り扱い、参加者の健康状態の把握、出場可否の判断のためのみにご利用ください。

但し、本大会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、必要な範囲で大会事務局に提出をお願いすることがあります。大会終了後、1カ月経過後まで保管ください。