**体調管理チェックシート**

※大会関係者用

別紙⑤

会場に入場する際は、「体調管理チェックシート」の提出が必要です。各日毎に提出をお願いします。

|  |  |
| --- | --- |
| 提　出　日 | 令和 ４ 年 ３ 月　　 日 |

以下の項目をご確認いただき、必要事項をご記入ください。また、最後にご署名くださいますようお願いします。

【１】ご本人確認

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 所　　属 |  | | |
| 名　　前 |  | 電話番号 | ※連絡のつきやすい番号の記入をお願いします。 |
| 区　　分  該当するものに✔ | □競技委員　　□運営委員　　□大会役員  □選手　　　　□監督・引率責任者　□視察・報道機関  □その他（　　　　　　　　） | | |

【２】本日の体温を記入してください。

　　　　　　　　　　　　　　　　　　・　　度

【３】今日から前２週間における以下の事項の有無について

　□　以下の全ての項目に該当する事項はありません。

　　①　平熱を超える発熱があった。

　　②　咳（せき）、のどの痛みなど風邪の症状があった。

　　③　だるさ（倦怠感）、息苦しさ（呼吸困難）があった。

　　④　嗅覚や味覚の異常があった。

　　⑤　体が重く感じる、疲れやすい等があった。

　　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あった。

　　⑦　同居の家族や身近な知人に感染された方や感染が疑われる方がいた。

　　⑧　過去１４日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った。

【４】個人情報の取扱いについて

個人情報取得については、大会終了後に参加者から新型コロナウイルス感染症の報告を受けた場合に必要となる拡大防止対策措置のためであり、その目的の達成に必要な範囲で使用します。なお、１か月程度保管し、その後は破棄します。

上記の内容に相違ありません。

また、「新型コロナウイルス感染症拡大防止のための措置」について厳守し、個人情報の取扱いについて同意します。

令和　　年　　月　　日

ご署名

|  |
| --- |
| この体調管理チェックシートは、受付時に提出をお願いします。 |