**健康チェックシート**

|  |  |
| --- | --- |
| **大会名** |  |
| 期日 | 令和　　　　年　　　　月　　　　日 |
| 参加者氏名 |  |

大会前2週間における以下の事項の有無と当日の体温をチーム（区）代表者に伝えてください。

１　平熱を越える発熱（概ね37.5℃以上）

２　咳（せき）、のどの痛みなど風邪の症状

３　だるさ（倦怠（けんたい）感）、息苦しさ

４　臭覚や味覚の異常

５　身体が重く感じる、疲れやすい等

６　新型コロナウイルス感染症陽性とされた者との濃厚接触の有無

７　同居家族や身近な知人に感染が疑われる方がいる

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る場合

|  |  |
| --- | --- |
| 当日の体温 |  |

※大会終了後2週間以内に新型コロナウイルス感染症を発症した場合は、ＮＰＯ法人長泉町スポーツ協会（℡987-5859）に対して速やかに濃厚接触者の有無等について報告してください。

**健康チェックシート**

|  |  |
| --- | --- |
| **大会名** |  |
| 期日 | 令和　　　　年　　　　月　　　　日 |
| 参加者氏名 |  |

大会前2週間における以下の事項の有無と当日の体温をチーム（区）代表者に伝えてください。

１　平熱を越える発熱（概ね37.5℃以上）

２　咳（せき）、のどの痛みなど風邪の症状

３　だるさ（倦怠（けんたい）感）、息苦しさ

４　臭覚や味覚の異常

５　身体が重く感じる、疲れやすい等

６　新型コロナウイルス感染症陽性とされた者との濃厚接触の有無

７　同居家族や身近な知人に感染が疑われる方がいる

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る場合

|  |  |
| --- | --- |
| 当日の体温 |  |

※大会終了後2週間以内に新型コロナウイルス感染症を発症した場合は、ＮＰＯ法人長泉町スポーツ協会（℡987-5859）に対して速やかに濃厚接触者の有無等について報告してください。