大会会場入場者　健康チェックリスト（R4年度版）

※大会当日の受付で本部へ提出すること

月　　日	大会名	
団体・学校名		
代表者名		
代表者連絡先	携帯電話 （推奨）	

大会に参加または会場に入場するすべてのメンバーについて下記に記入し提出すること

⓪当日朝の体温

＜大会前2週間における健康状態＞　※該当するものに「レ」を記入してください

①平熱を超える発熱がない

②咳（せき）、のどの痛み等の風邪症状がない

③だるさ（倦怠感）、息苦しさ（呼吸困難）がない

④臭覚や味覚の異常がない

⑤体が重く感じる、疲れやすい等の症状がない

⑥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過去14日以内に政府から入国制限、入国後の観察期間が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

役職等	氏　名	年齢	⓪	①	②	③	④	⑤	⑥	⑦	⑧
選手・役員・その他		歳	℃								
選手・役員・その他		歳	℃								
選手・役員・その他		歳	℃								
選手・役員・その他		歳	℃								
選手・役員・その他		歳	℃								
選手・役員・その他		歳	℃								
選手・役員・その他		歳	℃								
選手・役員・その他		歳	℃								
選手・役員・その他		歳	℃								
選手・役員・その他		歳	℃								
選手・役員・その他		歳	℃								
選手・役員・その他		歳	℃								

この範囲は当日記入する

※その他（保護者、応援など）

※　行数等が不足する場合は、各団体で変更して使用してください。

※　本健康チェックリストは，事業主催者が1月以上保管すること。