本チェックシートは、令和３年度天皇杯・皇后杯全日本バレーボール選手権大会九州ブロックラウンドの実施にあたって、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います。チェックシートにご記入いただいた個人情報については、厳正なる管理のもとに保管し、健康状態の把握、参加可否の判断および必要なご連絡のためにのみ利用します。また個人情報保護法等の法令において認められた場合を除き、ご本人の同意を得ずに第三者に提供いたしません。但し、大会の実施において、感染症患者またはその疑いのある方が発見された場合に必要な範囲で保健所、医療機関、政府機関、自治体等の公的機関に提供することがあります。

**□上記につき確認するとともに、個人情報の取得・利用・提供につき同意いたします。(✓を入れて下さい)**

① 参加日の前後14日間、ご記入ください。(月日の記入をお願いします。)　※参加後、2週間の健康状態も経過後提出をお願いします。

② 該当する項目には、✓を記入してください。体温については、0.1℃単位の記入をお願いします。

③ 参加当日に、受付でご提示ください。受付で内容を確認の上、会場への入場お願いします。

なお、チェック項目に該当がある場合など、記載内容によっては、入場できない場合がありますので、ご了承ください。

④最初の参加初日の14日前から最終参加14日後までの記録をお願いします。

例：参加日が9/17～19(2日間)の場合→9/3日(参加日の14日前)～10/3日(最終日から14日後)について記録お願いします。

⑤ 新型コロナウイルス接触確認アプリ(**略称：COCOA**）登録お願いします。

⑥ 厚生労働省が示す『新しい生活様式』等に基づいた実施をお願いします。

(参加前)

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | チェック項目 | 14日前 | 13日前 | 12日前 | 11日前 | 10日前 | 9日前 | 8日前 | 7日前 | 6日前 | 5日前 | 4日前 | 3日前 | 2日前 | 1日前 |
| 月　日 | 月　日 | 月　日 | 月　日 | 月　日 | 月　日 | 月　日 | 月　日 | 月　日 | 月　日 | 月　日 | 月　日 | 月　日 | 月　日 |
| 1 | 平熱を超える発熱がある(37.5℃以上) |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 体温 | ℃ | ℃ | ℃ | ℃ | ℃ | ℃ | ℃ | ℃ | ℃ | ℃ | ℃ | ℃ | ℃ | ℃ |
| 2 | 咳、のどの痛みなど風邪の症状がある |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 3 | だるさ、倦怠(けんたい)感がある |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 4 | 息苦しさ、呼吸困難がある |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 5 | 嗅覚や味覚の異常がある |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 6 | 体が重く感じる、疲れやすい等の症状がある |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |
| --- |
|  |

チーム名及び　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　担当者チェック欄

所属名：　　　　　　　　　　　　　　　　氏名：　　　　　　　　　　　　　　　　連絡先：　　　　　　　　　　　　　　　　　(記載しないでください。)

(参加後)

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | チェック項目 | 1日後 | 2日後 | 3日後 | 4日後 | 5日後 | 6日後 | 7日後 | 8日後 | 9日後 | 10日後 | 11日後 | 12日後 | 13日後 | 14日後 |
| 月　日 | 月　日 | 月　日 | 月　日 | 月　日 | 月　日 | 月　日 | 月　日 | 月　日 | 月　日 | 月　日 | 月　日 | 月　日 | 月　日 |
| 1 | 平熱を超える発熱がある(37.5℃以上) |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 体温 | ℃ | ℃ | ℃ | ℃ | ℃ | ℃ | ℃ | ℃ | ℃ | ℃ | ℃ | ℃ | ℃ | ℃ |
| 2 | 咳、のどの痛みなど風邪の症状がある |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 3 | だるさ、倦怠(けんたい)感がある |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 4 | 息苦しさ、呼吸困難がある |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 5 | 嗅覚や味覚の異常がある |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 6 | 体が重く感じる、疲れやすい等の症状がある |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |
| --- |
|  |

**※最終日から14日間記録後、体温37，5℃以上の方がいらっしゃった場合、その方のみFAX提出お願いします。**

チーム名及び　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　担当者チェック欄

所属名：　　　　　　　　　　　　　　　　　氏名：　　　　　　　　　　　　　　　　連絡先：　　　　　　　　　　　　　　　　　(記載しないでください。)

FAX　098-898-4808

沖縄県立中部商業高等学校 内

川田 学　宛て