健康管理チェックシート

（新型コロナウィルス感染拡大防止対策）

本大会参加にあたり、**同伴者も含めまして全ての方が対象となります**ので、ご協力お願いいたします。下記の項目に該当する場合は出場をご遠慮ください。

1．本日の体温 ＿＿＿＿＿＿ ℃ （37.5℃以上の場合は出場をお断りします）

2．咳（せき）、のどの痛みなどの症状がある　はい　いいえ

3．だるさ（倦怠感）、息苦しさ（呼吸困難）がある　はい　いいえ

4．嗅覚（におい）、味覚の異常がある　はい　いいえ

5．体が重い、疲れやすく感じる　はい　いいえ

6．新型コロナウィルス感染症陽性とされた者との濃厚接触がある　はい　いいえ

7．同居者、身近な知人等に感染が疑われる方がいる　はい　いいえ

8．過去14日以内に政府から入国制限、入国後の観察機関を必要とされる国、地域等への渡航又は当該在住者との濃厚接触がある　はい　いいえ

9．2週間以内に上記2～7に該当する事項がある　はい　いいえ

10．本日はマスクは持参している　はい　いいえ

年　　月　　日

氏名 ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

住所 ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

連絡先 ＿＿＿－＿＿＿－＿＿＿