**第５４回東京都市町村総合体育大会**

**健康チェックシート**

　本健康チェックシートは、「第５４回東京都市町村総合体育大会」において、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。

本健康チェックシートに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、本大会参加者の健康状態の把握、出場可否の判断及び必要な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る場合を除き、ご本人の同意を得ずに第三者に提供いたしません。ただし、大会会場に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等に提供することがあります。

**出場地区　　　　　　　　　　　　市　町　村**

**競技名**

**競技日　　　　令和４年　　月　　　日（　　　）**

**※いずれかに〇印：（　選手　・　監督　・　運営役員　・　その他（　　　　　　）　）**

**【基本情報】**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **フリガナ** |  | **生年月日** | 年　　月　　日（　　）歳 |
| **氏　　名** |  | **電話番号** |  |
| **住　　所** | 〒 | | |

**【大会当日の体温】**

**℃　※ 37.5℃以上の方は出場不可**

**【大会前２週間における以下の事項の有無】**

**※１項目でも「あり」の場合は、参加することはできません。**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 平熱を超える発熱（おおむね37.5℃以上） | □あり | □なし |
| 咳（せき）、のどの痛みなど風邪の症状 | □あり | □なし |
| だるさ（倦怠感）、息苦しさ（呼吸困難） | □あり | □なし |
| 嗅覚や味覚の異常 | □あり | □なし |
| 体が重たく感じる、疲れやすい等 | □あり | □なし |
| 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 | □あり | □なし |
| 同居家族や身近な知人に感染が疑われる方がいる | □あり | □なし |
| 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る国、地域等への渡航又は当該在住者との濃厚接触 | □あり | □なし |

**※大会当日、『監督（代表者）が取りまとめ、受付に提出』してください。**

**※複数日に渡り参加される場合は、競技日ごとに作成、提出してください。**