**第５５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５５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。

**出場地区　　　　　　　　　　　　市　町　村**

**競技名**

**競技日　　　　令和　５年　　月　　　日（　　　）**

**【代表者基本情報】**

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

(代表者が責任をもって構成員に確認を行い、☑をつけて提出してください)

**□下記項目に、該当ありません。　□該当があります。**

※該当がある選手・関係者は、参加できません。

**【大会前２週間(当日を含む)におけるチーム構成員の体調確認項目】**

|  |
| --- |
| 平熱を超える発熱（おおむね37.5℃以上） |
| 咳（せき）、のどの痛みなど風邪の症状 |
| だるさ（倦怠感）、息苦しさ（呼吸困難） |
| 嗅覚や味覚の異常 |
| 体が重たく感じる、疲れやすい等 |
| 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 |
| 同居家族や身近な知人に感染が疑われる方がいる |

**※大会当日、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。**