

**〈大会初日用 様式1〉 ※本表を提出した者は翌日以降は会場入口で検温対応  
選手 ・ 監督、コーチ ・ 大会役員 ・ メディア ・ 観客 ・ その他 ( ) ※【該当に○】  
健康管理表 (チェックシート)**

○本健康チェックシートは、石川県スキー連盟が開催する各種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。  
○記入いただいた個人情報について、当連盟は、厳正なる管理のもとに保管し、大会出場選手・チーム関係者・大会役員の健康状態の把握、来場可否の判断および必要なご連絡のためのみ利用します。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。但し、大会会場にて感染者患者またはそのな範囲で保健所等に提供することがあります。また、大会2週間以内に陽性診断があった場合速やかに主催者へ報告願います。

**〈基本情報〉 \*未記載の部分があると競技会場への入場は出来ません。**

チーム名		代表者 連絡先	
フリガナ		生年月日	
氏名		電話番号 <small>[確実に連絡が取れる]</small>	
		Eメール アドレス	
住所	〒		 接触確認アプリを推奨 ←google apple→

**〈大会当日までの体温〉**

日付	起床時体温	日付	起床時体温	日付	起床時体温	日付	起床時体温
10/10 日	℃	10/14 木	℃	10/18 月	℃	10/22 金	℃
10/11 月	℃	10/15 金	℃	10/19 火	℃	10/23 土	℃
10/12 火	℃	10/16 土	℃	10/20 水	℃	大会当日	
10/13 水	℃	10/17 日	℃	10/21 木	℃	10/24 日	℃

**〈大会2週間における健康状態〉 ※該当するものに「✓」を記入してください。**

チェック項目	チェック欄	✓点
① 平熱を超える発熱がある、もしくはあった。		
② 咳(せき)、のどの痛みなどの風邪症状がある、もしくはあった。		
③ 倦怠感(だるさ)、呼吸困難(息苦しさ)がある、もしくはあった。		
④ 嗅覚や味覚の異常がある、もしくはあった。		
⑤ 体が重く感じる、疲れやすい等がある、もしくはあった。		
⑥ 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があった。		
⑦ 同居家族や身近な知人に感染が疑われた方がいる。		
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、地域等への渡航又は当該在住者との濃厚接触がある。		
⑨ その他、気になること(以下に自由記述)		

**宣誓 (同意確認)**

上記内容に相違なく、私は大会期間中の感染防止に努め、主催者の指示に従います。  
↑必ずに"✓"を入れること。

**(大会参加者が未成年の場合) 保護者 確認欄**

保護者 氏名	[確実に連絡が取れる] 電話番号
Eメール アドレス	確認日 西暦 年 月 日

**※この健康管理表は原則、競技会場入口受付等にて主催者へ提出すること。**