

令和2年度第99回全国高等学校サッカー選手権宮城県大会

参観保護者用 健康チェックシート

本健康チェックシートは、宮城県サッカー協会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。

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、宮城県サッカー協会は、厳正なる管理のもとに保管し、大会運営関係者及びメディア関係者の健康状態の把握、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。但し、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範囲で保健所等に提供することがあります。

<参観者基本情報>

記入日 2020年 月 日

フリガナ		生年月日	西暦	年	月	日
氏名		電話番号				
		Eメール アドレス				
住所	〒					
生徒氏名		学校名 (学年)	高校 (年)			

本日の体温	℃	(当日、自宅で検温した体温を記入してください。)
-------	---	--------------------------

<大会前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
① 平熱を超える発熱がない	
② 咳(せき)、のどの痛みなどの風邪症状がない	
③ だるさ(倦怠感)、息苦しさ(呼吸困難)がない	
④ 臭覚や味覚の異常がない	
⑤ 体が重く感じる、疲れやすい等がない	
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ない	
⑦ 同居家族や身近な知人に感染が疑われる方がいない	
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、地域等への渡航歴又は当該在住者との濃厚接触がない	
⑨ その他、気になること(以下に自由記述)	

(参観者が未成年の場合) 保護者 確認欄

保護者 氏名

電話番号

Eメールアドレス

確認日 西暦 年 月 日

参観にあたっての注意事項 (☑にチェックしてください)

- マスクの着用にご協力ください。
- 各会場の指定の場所で観戦してください。
- 感染防止のために主催者が示す注意事項やその他の措置等を遵守し、主催者の指示に従ってください。