

## 健康チェックシート

大会名	
期 日	令和 年 月 日
参加者氏名	

大会前2週間における以下の事項の有無と当日の体温をチーム（区）代表者に伝えてください。

- 1 平熱を越える発熱（概ね37.5℃以上）
- 2 咳（せき）、のどの痛みなど風邪の症状
- 3 だるさ（倦怠（けんたい）感）、息苦しさ
- 4 臭覚や味覚の異常
- 5 身体が重く感じる、疲れやすい等
- 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の有無
- 7 同居家族や身近な知人に感染が疑われる方がいる
- 8 過去14日以内に政府から入国制限、入国後の観察期間を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場合

当日の体温	
-------	--

※大会終了後2週間以内に新型コロナウイルス感染症を発症した場合は、NPO法人長泉町スポーツ協会（TEL987-5859）に対して速やかに濃厚接触者の有無等について報告してください。

## 健康チェックシート

大会名	
期 日	令和 年 月 日
参加者氏名	

大会前2週間における以下の事項の有無と当日の体温をチーム（区）代表者に伝えてください。

- 1 平熱を越える発熱（概ね37.5℃以上）
- 2 咳（せき）、のどの痛みなど風邪の症状
- 3 だるさ（倦怠（けんたい）感）、息苦しさ
- 4 臭覚や味覚の異常
- 5 身体が重く感じる、疲れやすい等
- 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の有無
- 7 同居家族や身近な知人に感染が疑われる方がいる
- 8 過去14日以内に政府から入国制限、入国後の観察期間を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場合

当日の体温	
-------	--

※大会終了後2週間以内に新型コロナウイルス感染症を発症した場合は、NPO法人長泉町スポーツ協会（TEL987-5859）に対して速やかに濃厚接触者の有無等について報告してください。