TFA 2022/11/29版

(一社)十勝地区サッカー協会主催事業・十勝地区各種連盟主催事業専用
【健康チェックシート】

注）入場や参加を断るためのチェックではありませんので正しく記入してください。

大会・トレセン・研修会等　名称	

【参加者情報】

チーム名		チーム代表者名 連　絡　先	

フリガナ		本人が高校生以下の場合 保護者の署名	
氏　名		本人が高校生以下の場合 保護者の緊急連絡先	
生年月日	西暦　　年　　月　　日	※自宅外通学の高校生の場合：別紙「監督による一括署名」の提出があれば 上記の保護者署名・保護者緊急連絡先は省略できる	
連 絡 先		本人以外の 緊急連絡先（続柄）	（　　）
○で囲んでください	私は（　・参加選手　・参加スタッフ　・大会関係者　・ﾒﾃﾞｨｱ関係者　・その他　）です		

【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	日付	起床時体温
	℃		℃		℃		℃		
	℃		℃	当　日	℃	2日目	℃		

【当日及び1週間前からの健康状態】 ※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
平熱を超える発熱がない	
咳（せき）、のどの痛みなどの　風邪症状がない	
だるさ（倦怠感）、息苦しさ（呼吸困難）がない	
臭覚や味覚の異常がない	
体が重く感じる、疲れやすい等がない	
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	
同居家族や身近な知人に感染が疑われる方がいない	
過去7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ない	
その他、気になること（以下に自由記述）	

☆直近2週間で新型コロナウイルス感染症に感染した方

発症日(陽性となった日)	年　　月　　日
保健所指示の自宅療養期間解除日	年　　月　　日
その後の経過	良好　・　症状あり（　具体的に:　　）

☆直近1週間で新型コロナウイルス感染症の感染以外で発熱など症状のあった方（適用別紙に当てはまる方）

発症日	年　月　日（　体温:　　℃　）
大会当日朝に抗原検査した場合	検査結果を撮影してご提示ください

健康チェックシート提出の流れ

会場入り直後に現地でスタッフが確認　⇒返却　⇒　個人・チームで4週間保管　（別途指示がある場合は従うものとする）

※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、主催者は厳正なる管理のもとに保管し、チーム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な範囲で保健所等に提供することがあります。

※(公財)北海道サッカー協会主催大会、他の地区協会の大会には使用できませんのでお気を付けください。