

第5回近畿高等学校新人水泳競技大会 健康観察票

府 県	学校名(所属)	<input type="checkbox"/> 選手 <input type="checkbox"/> マネジャー <input type="checkbox"/> 引率責任者 <input type="checkbox"/> 競技役員 <input type="checkbox"/> 大会役員 <input type="checkbox"/> 報道関係 <input checked="" type="checkbox"/> を入れてください。	その他(具体的に)
氏 名		性別(年齢)	緊急連絡先(続柄)
		()	()

日 付	体 温	確認事項(下の①～⑧を見て判断してください)	
9/25(土)	℃	<input type="checkbox"/> すべて該当しません	<input type="checkbox"/> ()に該当します
9/26(日)	℃	<input type="checkbox"/> すべて該当しません	<input type="checkbox"/> ()に該当します
9/27(月)	℃	<input type="checkbox"/> すべて該当しません	<input type="checkbox"/> ()に該当します
9/28(火)	℃	<input type="checkbox"/> すべて該当しません	<input type="checkbox"/> ()に該当します
9/29(水)	℃	<input type="checkbox"/> すべて該当しません	<input type="checkbox"/> ()に該当します
9/30(木)	℃	<input type="checkbox"/> すべて該当しません	<input type="checkbox"/> ()に該当します
10/1(金)	℃	<input type="checkbox"/> すべて該当しません	<input type="checkbox"/> ()に該当します
10/2(土)	℃	<input type="checkbox"/> すべて該当しません	<input type="checkbox"/> ()に該当します
10/3(日)	℃	<input type="checkbox"/> すべて該当しません	<input type="checkbox"/> ()に該当します
10/4(月)	℃	<input type="checkbox"/> すべて該当しません	<input type="checkbox"/> ()に該当します
10/5(火)	℃	<input type="checkbox"/> すべて該当しません	<input type="checkbox"/> ()に該当します
10/6(水)	℃	<input type="checkbox"/> すべて該当しません	<input type="checkbox"/> ()に該当します
10/7(木)	℃	<input type="checkbox"/> すべて該当しません	<input type="checkbox"/> ()に該当します
10/8(金)	℃	<input type="checkbox"/> すべて該当しません	<input type="checkbox"/> ()に該当します
10/9(土)	℃	<input type="checkbox"/> すべて該当しません	<input type="checkbox"/> ()に該当します

【確認事項】 ①平熱を超える発熱 ②咳(せき)、のどの痛みなどの風の症状 ③嗅覚や味覚の異常 ④だるさ(倦怠感)息苦しさ(呼吸困難) ⑤体が重たく感じる、疲れやすい等の症状 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 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、地域等への渡航または当該在住者との濃厚接触がある

責任者確認欄

大会当日に感染対策として遵守する事項

- ・マスクを持参すること(スポーツを行っていない際にはマスクを着用する)。
- ・こまめな手洗い、アルコールなどによる手指消毒を実施すること。
- ・スポーツ中に、唾や痰をはくことは極力行わないこと。
- ・タオルの共有はしないこと。
- ・スポーツドリンク等の回し飲みはせず、かならず密閉した袋等に入れて持ち帰ること。

- ・競技会に参加される14日前より、毎朝体温を測り、【確認事項】をチェックしてください。
- ・【確認事項】①～⑧に該当する日が1日でもあれば、競技会への参加はできません。
- ・責任者が必ず入場者の状態を確認し、責任者確認欄に押印またはサインをしてください。
- ・チーム関係者の健康観察票は責任者の方が集約し、1カ月間保管をお願いします。なお、大会本部より要請があった場合、すみやかに提出してください。また、競技役員の健康観察票は所定の場所にご提出ください。