

競技会参加 健康チェック・感染防止チェック表（競技役員用）

（一社）奈良県水泳連盟

競技会名 []

期 日 [] 年 [] 月 [] 日

フリガナ			いずれかに○をつけてください
自 著			公認審判員 ・ 看護 師
生年月日		携帯電話	
住 所	〒		

日 付	___月___日 ()	___月___日 ()	___月___日 ()
	2 日 前	1 日 前	当 日
体 温			
体 調			

- 参加する競技会の2日前より起床時の体温をご記入ください。
- 体調欄は、異常がなければ「良好」とご記入ください。体調不良の場合は、具体的な症状をご記入ください。
(例：咳 腹痛 頭痛 悪寒 嗅覚・味覚障害 等)
- 責任者の方は、選手・スタッフの健康状態を確認し、確認欄に押印またはサインをしてください。
- 発熱・体調不良等がある場合は、来場をお控えください。
- 健康チェック表は、コロナ禍対応のため一定期間保管し、その後廃棄処分します。
- 健康チェック表記載の個人情報については、本連盟が厳正に管理し、健康状態の把握、入館可否の判断および必要な連絡のためにのみ利用します。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しません。ただし、大会会場で感染症患者またはその疑いのある方が発見された場合は、必要な範囲で保健所等に提供することがあります。

個人情報の取得・利用・提供に同意する。同意の場合、右の□に「レ点」をご記入ください。

◆**体調面のチェックリスト**（利用前2週間において、以下の事項に該当しない場合、右の□に「レ点」をご記入ください。）

- 平熱を超える発熱がある。
- 咳（せき）、のどの痛みなど風邪の症状がある。
- だるさ（倦怠（けんたい）感）、息苦しさ（呼吸困難）がある。
- 嗅覚や味覚の異常がある。
- 体が重く感じる、疲れやすい等がある。
- 新型コロナウイルス感染症陽性とされた方との濃厚接触がある。
- 同居家族や身近な知人に感染が疑われる方がいる。
- 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。

◆**留意点のチェックリスト**（下記の順守事項について全て確認し、右の□に「レ点」をご記入ください。）

- マスクを持参し、練習・レースおよびその前後を除き、マスクを着用する。
- こまめな手洗い、アルコール等の手指消毒を実施する。
- 他人との距離（できるだけ2m以上）を確保し、三つの密（密集・密接・密閉）を避ける。
- 施設内では、大きな声での会話・応援等を行わない。
- タオル・水泳用具・ドリンク等の共用は行わない。
- プール内やプールサイドに、唾や痰、鼻汁を吐くことは極力行わない。
- 体調が優れなくなった場合は、すぐに競技役員に申し出る。
- 更衣後の服・水着・タオル等は密閉できる袋等に入れ放置しない。
- 日本水泳連盟および施設管理者が決めたその他の措置・指示に従うこと。
- 退場後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、大会中の濃厚接触者等の有無について、奈良県水泳連盟に速やかに報告する。

以上