

令和4年度 第38回全国高等学校ウエイトリフティング競技選抜大会

健康チェックシート(個人保管)

※大会期間中も携行してください。

1、参加者種別	監督 ・ 引率責任者 ・ 選手 ・ セCOND ・ 学校関係者 ・ 観客(選手の関係者)
2、氏名	※選手のみ記入: kg級
3、都道府名	所属

【大会前～大会期間中の健康チェック】

※下記のア～クに該当するものがあれば✓を記入してください。

大会 まで	日時	体温	ア	イ	ウ	エ	オ	カ	キ	ク	その他・行動履歴 (体調・身辺の状況など)
			平熱を超える 発熱	咳、喉の痛み など風邪の 症状	だるさ 息苦しさ	嗅覚や味覚 の異常	体が重く感じ る 疲れやす い	陽性者との 濃厚接触	身近な知人 で感染が疑 われる方	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、地域へ の渡航又は当該在往者との 濃厚接触	
	記入例	36.5℃									自主的な検査実施(陰性)
14	3/11	℃									
13	3/12	℃									
12	3/14	℃									
11	3/15	℃									
10	3/16	℃									
9	3/17	℃									
8	3/18	℃									
7	3/19	℃									
6	3/20	℃									
5	3/21	℃									
4	3/22	℃									
3	3/23	℃									
2	3/24	℃									
1	3/25	℃									
大会	3/26	℃									
	3/27	℃									
	3/28	℃									

- ・大会期間中も記入し、健康観察してください。
- ・上記ア～ク以外で体調がすぐれない場合等は、その他・行動履歴に記入してください。
- ・受付で提示を求められることがありますので、来場時には必ず持参してください。

※大会関係者から感染又はその疑いがある人が発見された場合には、必要な範囲で保健所、医療関係機関等に情報を提供することがあります。

※本チェックシートは、参加者個人の健康状態を記録・把握することを目的としています。シートに記載された個人情報、大会主催者が適切に取り扱い、上記の目的のほかの参加可否の判断、必要な連絡のためにのみ使用します。ただし、大会関係者から感染又はその疑いがある人が発見された場合には、必要な範囲で保健所、医療関係機関等に情報を提供することがあります。