（ジュニア選抜大会）体調確認シート（保護者用）

（新型コロナウイルス感染症感染拡大防止対策）

　安全な大会運営のために下記の質問に答えてください。大会関係者に感染者が出た場合の追跡調査等の資料としてのみ使用いたします。また、発熱があるなど下記の項目に該当する場合には、大会参加（応援）はできませんのでご了承ください。

　（どちらかに〇印を記入して下さい）

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | ＜本日の体調について＞ | 回答 |
| １ | 本日の体温は平熱である　（　　　　　℃）※体温の記入 | はい | いいえ |
| ２ | 咳（せき）、のどの痛みなどの症状がある | はい | いいえ |
| ３ | だるさ（倦怠感）、息苦しさ（呼吸困難）がある | はい | いいえ |
| ４ | 臭覚（におい）、味覚の異常がある | はい | いいえ |
| ５ | 体が重い、疲れやすく感じる | はい | いいえ |
| 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がある | はい | いいえ |
| ７ | 同居者、身近な知人等に感染が疑われる方がいる | はい | いいえ |
| 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 | はい | いいえ |
| ９ | ２週間以内に上記２～７に該当する事項がある | はい | いいえ |
| 10 | 本日マスクは持参している | はい | いいえ |
| 11 | その他特記事項（あれば記入してください） |  |  |
|  |

 令和４年　　　月　　日

　　　　　　　　　　　　高校　（　保護者　）

氏名　　　　　　　　　　　　　　連絡先電話番号