

(別紙)

強化合宿参加チェックシート (参加承諾書)

項目	月日	14日前	13日前	12日前	11日前	10日前	9日前	8日前	7日前	6日前	5日前	4日前	3日前	2日前	1日前	合宿初日	
		12 /	12 /	12 /	12 /	12 /	12 /	12 /	12 /	12 /	12 /	12 /	12 /	12 /	12 /	12 /	12 /
体温		℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃
① 平熱を超える体温ではない(概ね37.5℃以上)																	
② 咳, 喉の痛みなど風邪の症状がない																	
③ だるさ (倦怠感), 息苦しさはない																	
④ においや味の異常はない																	
⑤ 体が重く感じたり疲れやすかったりしない																	
⑥ 新型コロナウイルス感染症陽性の人と濃厚接触していない (濃厚接触者ではない)																	
⑦ 同居家族に新型コロナウイルス感染症の感染が確認された方や濃厚接触者がいない																	
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, 地域等への渡航又は当該在住者との濃厚接触していない																	
保護者確認																	

● ①～⑧の項目は、○×で記入し、毎日、保護者が確認してください (押印またはサイン)。合宿初日に①～⑧の項目のいずれかに、一つでも「×」がついていれば、参加できません。

● 強化合宿参加チェックシートは一定期間保管し、その後廃棄処分します。また、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、合宿参加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、本人の同意を得ずに第三者に提供しません。ただし合宿中に感染症患者またはその疑いが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。

参加選手情報	
氏名	性別
学校名	学年
所属クラブ	
生年月日 西暦 年 月 日	血液型
緊急連絡先	続柄

合宿参加承諾書	
令和2年 月 日	
一般社団法人鹿児島県水泳連盟会長 様	
<p>「鹿児島県水泳連盟強化合宿における新型コロナウイルス感染拡大防止対策」に同意し、保護者の責任の下に2020年度鹿児島県水泳連盟冬季強化合宿に参加させることを承諾します。</p>	
保護者氏名	⑧