

(様式2)

令和4年度鹿児島県選手権水泳競技大会参加のための  
健康チェックシート（同意確認書）

保護者 ・ 大会役員 ・ 競技役員 ・ メディア関係者 ・ 視察等のその他入館予定者

※ 対象区分を○で囲ってください

提出日；令和4年7月 日（ ）

氏名		所属名	
連絡先		年齢	
大会当日 起床時体温	°C	検温時刻	時 分

大会参加日当日において、以下の8項目について○×で記入し、いずれかに一つでも「×」がついていれば、大会への参加および会場への入館はできません。

項目	○か×
① 平熱を超える体温ではない(概ね 37.5°C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	

<確認事項>

健康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ののみ利用します。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。ただし大会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。

上記<確認事項>に同意の場合、右の口に「✓点」をご記入ください。

※ 同意できない場合は入館できません。