

◎IHA 選考会・練習会当日の健康チェックシート

※参加する選手、引率責任者や監督、役員等についても、提出が必要です。

※複数日参加される場合は、その都度、提出して下さい。

大会名	令和 4 年度 IHA 選考会・練習会	提出日	令和 年 月 日 () 曜日
開催場所			
氏名		学年	年
連絡先	〒 - 住所 (TEL - -)	保護者氏名	
学校名			

☆チェックリスト

①	今日の体温は何度ですか。	℃
②	マスクを持っていますか	持っている・持っていない

下の質問は、選考会の5日程度前から当日までについて、お答えください。

③	ア	平熱を超える発熱(37.5度以上)があった	はい・いいえ
	イ	咳(せき)、のどの痛みなど風邪の症状があった	はい・いいえ
	ウ	だるさ(倦怠(けんたい)感)、息苦しさ(呼吸困難)があった	はい・いいえ
	エ	嗅覚や味覚に異常を感じたことがあった	はい・いいえ
	オ	体が重く感じたり、疲れやすいと感じたことがあった	はい・いいえ
	カ	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った	はい・いいえ
	キ	同居家族に感染が疑われる方がいた	はい・いいえ
	ク	過去1週間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があった	はい・いいえ

チェック表に記載した内容に、間違いはありません。

私は、感染防止に努め、主催者の指示に従います。

上の2つについて、当てはまる場合は、□に”レ”を入れてください。