

メディカルシート(選手)

大会内容

開催日

|      |    |                  |
|------|----|------------------|
|      | 選手 | 引率者(会場に入場する場合記入) |
| 氏名   |    |                  |
| 所属先  |    | 保護者の場合未記入        |
| 電話番号 |    | 選手と同じ場合未記入       |
| 当日体温 |    |                  |

引率者の入場は禁止

| チェック項目 |   | 選手                       | 引率                       |
|--------|---|--------------------------|--------------------------|
| 1      | 7日間以内に37.5度以上の熱がない  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 2      | 風邪に似た症状がない(せきや関節の痛みなど)                                      | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 3      | 味覚に異常がない  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 4      | 体が重く感じる、疲れやすいなどの症状がない                                       | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 5      | 新型コロナウイルス感染症で陽性とされた方との接触がない                                 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 6      | 同居家族や身近な人に感染が疑われる方がいない                                      | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 7      | 感染者多数(警戒地域)地域への往来がない  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 8      | 過去14日以内に政府からの入国制限、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居住者との濃厚接触がない | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 9      | プレー以外の場面でマスクを着用できるように用意している                                 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 10     | 施設利用前後においても、施設内にて3つの密を避けるよう、心がける                            | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

※自宅で記入して、大会受付の時に提出すること。

メディカルシート(役員)

大会内容

開催日

|      |  |  |
|------|--|--|
| 氏名   |  |  |
| 所属先  |  |  |
| 電話番号 |  |  |
| 当日体温 |  |  |

| チェック項目 |   |                          |
|--------|---|--------------------------|
| 1      | 7日間以内に37.5度以上の熱がない  | <input type="checkbox"/> |
| 2      | 風邪に似た症状がない(せきや関節の痛みなど)                                      | <input type="checkbox"/> |
| 3      | 7日間以内に37.5度以上の熱がない  | <input type="checkbox"/> |
| 4      | 体が重く感じる、疲れやすいなどの症状がない                                       | <input type="checkbox"/> |
| 5      | 新型コロナウイルス感染症で陽性とされた方との接触がない                                 | <input type="checkbox"/> |
| 6      | 同居家族や身近な人に感染が疑われる方がいない                                      | <input type="checkbox"/> |
| 7      | 感染者多数(警戒地域)地域への往来がない  | <input type="checkbox"/> |
| 8      | 過去14日以内に政府からの入国制限、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居住者との濃厚接触がない | <input type="checkbox"/> |
| 9      | プレー以外の場面でマスクを着用できるように用意している                                 | <input type="checkbox"/> |
| 10     | 施設利用前後においても、施設内にて3つの密を避けるよう、心がける                            | <input type="checkbox"/> |

※大会受付にて提出をお願いします