

■ マスターズスペシャルスイムクリニック(ダイエープロビスフェニックスプール)

健康チェックシートおよび承諾書

※該当するものに✓を入れてください。

| 来場区分 | 参加者 | 付添者 | 関係者 | その他 |
|------|-----|-----|-----|------|
| | | | | 具体的に |

| | | | |
|------|--|-------|----------|
| チーム名 | | チームID | |
| 個人ID | | 電話番号 | ※携帯電話 可 |
| フリガナ | | 緊急連絡先 | TEL |
| 氏名 | | | 氏名 (続柄) |

※本人以外のご家族などに日中連絡の取れる電話番号

【イベント7日前から当日までの体温】

| | | | | | | | | | |
|----------|----|----------|----|----------|----|-----------|----|----------|----|
| 7日前 | 体温 | 6日前 | 体温 | 5日前 | 体温 | 4日前 | 体温 | 3日前 | 体温 |
| 12/3 (土) | ℃ | 12/4 (日) | ℃ | 12/5 (月) | ℃ | 12/6 (火) | ℃ | 12/7 (水) | ℃ |
| 2日前 | 体温 | 1日前 | 体温 | | | 当日 | 体温 | | |
| 12/8 (木) | ℃ | 12/9 (金) | ℃ | | | 12/10 (土) | ℃ | | |

【イベント14日前における以下の事項の有無】 ※該当するものに✓を入れてください。

| チェック項目 | チェック欄 |
|--|-------|
| ① 平熱を超える発熱がない ※37.5℃未満 | |
| ② 咳(せき)、のどの痛みなどの風邪の症状がない | |
| ③ だるさ(倦怠感)、息苦しさ(呼吸困難)がない | |
| ④ 臭覚や味覚の異常がない | |
| ⑤ 体が重く感じる、疲れやすい等がない | |
| ⑥ 新型コロナウイルス感染症陽性とされた方との濃厚接触がない | |
| ⑦ 同居家族や身近な知人に感染が疑われる方がいない | |
| ⑧ 過去14日間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・地域への渡航または該当在住者との濃厚接触がない | |

【承諾確認欄】 ※確認し、✓を入れてください。

| 確認項目 | チェック欄 |
|---|-------|
| <input type="checkbox"/> 開催要項「感染症拡大防止のための注意点および参加条件」について確認しました | |
| <input type="checkbox"/> 定められた新型コロナウイルス感染症拡大防止対策を順守します | |
| <input type="checkbox"/> 新型コロナウイルス感染症拡大防止のため、この記載事項を大会後30日間保持することを承諾します | |
| <input type="checkbox"/> イベント後14日以内に新型コロナウイルス感染症を発症した場合は速やかに主催者に報告します | |

【注意事項】

- ・ 発熱や体調不良等がある場合は競技会会場に来場しないでください。

※ 本チェックシートは、新型コロナウイルス感染症対策のみに使用し、イベント終了30日経過後 廃棄処分します。