

令和3年度 サッカ一部 部活動体験 健康状態確認表

体験当日、受付に提出してください。

令和3年 月 日

参加者氏名 _____

保護者氏名 _____ 印

体温 _____ °C 当日、受付で計測します。

体験当日までの体温

日付	起床時体温	日付	起床時体温	日付	起床時体温	日付	起床時体温
/ ()	°C	/ ()	°C	/ ()	°C	/ ()	°C

最近、2週間のあなたの様子についてお聞かせください。※該当に✓してください。

チェック項目	チェック欄
①平熱を超える発熱がない	
②咳(せき)、のどの痛みなどの 風邪症状がない	
③だるさ(倦怠感)、息苦しさ(呼吸困難)がない	
④嗅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陽性者とされた者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日以内に政府から入国制限、入国後の観察期間が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ない	
⑨その他、気になること(以下に自由に記述)	

以上のとおり、申し出ます。

個人情報の取り扱いについて

・ご記入いただいた個人情報は、万一感染者が確認された場合の感染経路追跡のみ使用し、他の目的には使用いたしません。また、政令の定めにより提供を求められた場合を除き、当該個人情報を第三者に提供することは、一切ございません。個人情報は、1ヶ月間厳重に保管後、速やかに破棄いたします。

花咲徳栄高等学校サッカー部