**【選手団以外共通】**

**来会後毎日提出**

**健康チェックシート④提出用紙**

**区分　　　　　　　大会役員・競技役員・運営役員・補助員・~~コーチ~~**

**実行委員会・報道関係者・~~高体連学校関係者~~・その他**

**いずれかに〇印**

|  |  |
| --- | --- |
| **連盟協会名・所属名** |  |
| **提出者氏名　　※自署** |  |

**【チェック項目】**

**ア・平熱を超える発熱　　イ・咳、喉の痛みなど風邪の症状　　ウ・だるさ、息苦しさ**

**エ・味覚や嗅覚の異常　　オ・体が重く感じる、疲れやすい**

**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**

**キ・同居家族や身近な知人で感染が疑われる方**

**ク・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**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **月　日** | **曜日** | **上記ア～クの各項目に該当すれば　レ　を入れる。** | | | | | | | | |
|
| **体温** | **ア** | **イ** | **ウ** | **エ** | **オ** | **カ** | **キ** | **ク** |
| **10月　10日** | **日** | **℃** |  |  |  |  |  |  |  |  |

**※来会後毎日、１F受付に提出してください。**