

# 【健康チェックシート】

本健康チェックシートは、各バスケットボール協会が開催する研修・講習会において新型コロナウイルス感染症の拡大を防止するため、参加者の健康状態を確認することを目的としています。

本健康チェックシートに記入いただいた個人情報について、各バスケットボール協会は、厳正なる管理のもとに保管し講習会運営関係者の健康状態把握、参加可否の判断および必要なご連絡のためのみに利用します。また、個人情報保護法の法令に於いて認められる場合を除きご本人の同意を得ずに第三者に提供いたしません。但し講習会会場にて感染症患者またはその疑いのある方が発見された場合には必要な範囲で保健所に提供することがあります。

## <基本情報>

フリガナ		生年月日	西暦	年	月	日
氏名		電話番号				
		Eメール アドレス				
住所	〒					

## <講習会当日までの体温>

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
/ ( )		/ ( )		/ ( )		/ ( )	
/ ( )		/ ( )		/ ( )		/ ( )	
/ ( )		/ ( )		/ ( )		/ ( )	
/ ( )		/ ( )		/ ( )			

## <講習会2週間前における健康状態> ※該当するものに「✓」を記入してください。

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、疲れやすいなどがない	
⑥ 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、地域等への渡航または、 当該在住者との濃厚接触がない	
⑨ <b>講習会4日前からは1日でも37.5℃以上の発熱がない</b>	
⑩ そのほか、気になること（いかに自由記述）	

※講習会4日前からは1日でも37.5℃以上の発熱があった場合は、講習会の参加はできません。

※終了後、2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濃厚接触者の有無についても報告する。

（講習会参加者が未成年の場合） 保護者確認欄

保護者 氏名

電話番号

Eメールアドレス

確認日

西暦

年

月

日

## <DC受付時体温>

/ ( )	℃	/ ( )	℃
-------	---	-------	---