

【保護者用】

健康チェックシート

本健康チェックシートは、茨城県高等学校体育連盟剣道専門部（以下、剣道専門部という。）が開催する大会等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は、剣道専門部が、適切に取り扱い、参加者の健康状態の把握、来場可否の判断及び必要な連絡のためにのみ利用します。また、個人情報保護法等の法令において認められる場合を除き、本人の同意を得ずに第三者に提供いたしません。但し、大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等に提供することがあります。

基本情報

入場する方の氏名（ふりがな） ()	学校名
	大会参加生徒氏名
住所	入場する方の緊急連絡先
当日の体温 令和 年 月 日	<input type="text"/> <input type="text"/> 度 <input type="text"/> 分

直近2週間の健康状態 ※該当するものに「レ」を記入してください。

①平熱を超える発熱がない。	
②咳、のどの痛みなどの風邪症状がない。	
③倦怠感（だるさ）息苦しさ（呼吸困難）がない。	
④味覚・臭覚の異常がない。	
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者と濃厚接触がない。	
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直近14日以内の海外渡航歴がない。	