

## 健康チェックシート（大会期間中提出用）

本健康チェックシートは、山形県ハンドボール協会が開催する「第59回山形県総合ハンドボール選手権大会」において新型コロナウイルス感染症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、山形県ハンドボール協会は、厳正なる管理のもとに保管し、チーム関係者の健康状態の把握、来場可否の判断及び必要なご連絡のためのみ使用します。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ご本人の同意を得ずに第三者に提供いたしません。ただし、大会会場にて感染症患者またはその疑いある方が発見された場合に必要な範囲で保健所等に提供する場合があります。

### <基本情報>

フリガナ		チーム名			
氏名		自宅電話番号			
住所	〒	生年月日	西暦	年	月 日

### <大会期間中の体温>

大会1日目	起床時体温
11/27(土)	°C

大会1日目	起床時体温
11/28(日)	°C

### <大会中における健康状態> ※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診断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、入国後の観察機関が必要とされている国、地域への渡航また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。（以下に自由記述）	

（大会参加者が未成年の場合）保護者 同意欄

第59回山形県総合ハンドボール選手権大会への参加に同意します。

保護者 氏名

印

確認日 西暦 年 月 日

## 健康チェックシート 兼 大会参加同意書（大会初日提出用）

本健康チェックシートは、山形県ハンドボール協会が開催する「第59回山形県総合ハンドボール選手権大会」において新型コロナウイルス感染症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、山形県ハンドボール協会は、厳正なる管理のもとに保管し、チーム関係者の健康状態の把握、来場可否の判断及び必要なご連絡のためのみ使用します。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ご本人の同意を得ずに第三者に提供いたしません。ただし、大会会場にて感染症患者またはその疑いある方が発見された場合に必要な範囲で保健所等に提供する場合があります。

### <基本情報>

フリガナ		チーム名	
氏名		自宅電話番号	
		生年月日	西暦 年 月 日
住所	〒		

### <大会2週間前から当日までの体温>

日付	起床時体温								
11/12(金)	°C	11/13(土)	°C	11/14(日)	°C	11/15(月)	°C	11/16(火)	°C
11/17(水)	°C	11/18(木)	°C	11/19(金)	°C	11/20(土)	°C	11/21(日)	°C
11/22(月)	°C	11/23(火)	°C	11/24(水)	°C	11/25(木)	°C	11/26(金)	°C
大会1日目	起床時体温	大会2日目	起床時体温						
11/27(土)	°C	11/28(日)	°C						

<大会前2週間における健康状態> ※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診断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、入国後の観察機関が必要とされている国、地域への渡航また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。（以下に自由記述）	

（大会参加者が未成年の場合）保護者 同意欄

第59回山形県総合ハンドボール選手権大会への参加に同意します。

保護者 氏名 印

確認日 西暦 年 月 日