

岡山県スキー連盟主催又は主管行事において下記「健康チェックシート」を提出していただきます。健康チェックシートは岡山県スキー連盟のHPにも掲載しています。参加当日受付に提出願います。

主催者保管

### 健康チェックシート

記入日 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日

氏名 \_\_\_\_\_ クラブ名 \_\_\_\_\_

性別 男 ・ 女 \_\_\_\_\_ 年齢 \_\_\_\_\_ 歳

住所 \_\_\_\_\_

携帯電話番号（無い場合は自宅の電話番号） \_\_\_\_\_

※このチェックシートは参加の都度、受付時に提出してください。

風邪症状や味覚・嗅覚異常が見られる場合は参加を禁止します。

1) 行事当日の体温（37度5分未満）・・・・・・・・・・・・・・・・度 分

行事前の2週間のことについて以下の項目にお答えください。

- 2) 平熱を超える発熱（37度5分以上）・・・・・・・・・・・・□ある □なし
- 3) だるさ（倦怠感）・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・□ある □なし
- 4) 咳・たん・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・□ある □なし
- 5) 味・匂いの異常・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・□ある □なし
- 6) のどの痛み・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・□ある □なし
- 7) 息苦しさ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・□ある □なし
- 8) 新型コロナウイルス感染症に感染した方と濃厚接触の有無・・・・・・・・□ある □なし
- 9) 同居家族や身近な知人に感染が疑わしい方との接触の有無・・・・・・・・□ある □なし
- 10) 過去14日以内に政府から入国制限後の観察期間が必要とされる国、  
地域へ参加者本人若しくはご家族の渡航の有無・・・・・・・・・・・・□ある □なし

※上記の項目に1つでも該当する場合、参加をご遠慮ください。

その他、気になる点や症状、伝えたいことがありましたらご記入ください。

( \_\_\_\_\_ )

※本チェックシートは行事参加者の健康状態の把握、参加可否の判断および連絡が必要な場合に使用します。

※ご記入いただいた個人情報、厳正なる管理のもとに保管し、上記の目的以外には使用しません。ただし、行事にて感染者患者またはその疑いがある方が発見された場合、必要な範囲で保健所等へ提供することがあります。