

JOCジュニアオリンピックカップ 令和5年度ジュニアクイーンズカップレスリング選手権大会健康チェックシート【来場初日用】（様式1）

本シートは、JOCジュニアオリンピックカップ 令和5年度ジュニアクイーンズカップレスリング選手権大会の開催にあたり、新型コロナウイルス感染症の拡大を防止するため、参加者の皆様の健康状態及び行動歴を確認することを目的としています。本シートに記入いただいた個人情報については、厳正なる管理の基に保管し、健康状態の把握、入場や参加可否の判断及び必要な連絡のために利用します。また、感染者または感染の疑いのある方が判明した場合には、必要な範囲で保健所等の関連機関に情報を提供することがありますので、ご了承ください。なお、本シートは一定期間保管して後破棄します。

所属名	(ふりがな)		電話番号 (携帯電話番号)
	氏名		

	7日前	6日前	5日前	4日前	3日前	2日前	1日前	来場初日
項目	/	/	/	/	/	/	/	/
体温 (0.1℃単位で記入してください)	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃

該当事項のみにチェック（レ）又は、必要事項を記入してください（該当なしの項目は空欄のままにしてください）

参加の同意書（書式-1）について、その内容を十分に理解しましたので同意します。

	7日前	6日前	5日前	4日前	3日前	2日前	1日前	来場初日
症状無し								
健康状態	咳、のどの痛み、鼻水など風の症状がある							
	頭痛、倦怠感（だるさ）がある							
	からだが重い、疲れやすい							
	味覚や嗅覚の異常がある							
発熱及び上記の症状を改善させるために薬を服用した※1								
行動歴	新型コロナウイルス感染者と濃厚接触がある ※2							
	同居家族や身近な人に感染を疑われる人がいる							
	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への渡航歴があり、入国後の待期間が終了していない							
	該当する場合は国、地域等を記入してください。							

※1 新型コロナウイルス以外の疾患である旨の医師の診断に基づき処方された薬剤は除きます。

※2 保健所の調査等において新型コロナウイルス感染者の濃厚接触者と判断されたものとします。