

令和2年度千葉県公立高等学校テニス選手権大会チェックシート

令和2年千葉県公立高等学校テニス選手権大会における生徒の参加について、本人および保護者として同意します。
また以下の健康管理チェックシートの内容について、公的機関より提出依頼があった場合は提出に同意いたします。

健康管理チェックシート															
氏名	年齢 ()	住所	学校名												
大会当日の体温									度					分	電話番号
◎大会前2週間における健康状態 ※該当するものに「✓」			8/1	8/2	8/3	8/4	8/5	8/6	8/7	8/8	8/9	8/10	8/11	8/12	
ア.	平熱を超える発熱がない。														
イ.	咳（せき）、のどの痛みなどの風邪症状がない。														
ウ.	だるさ（倦怠感）、息苦しさ（呼吸困難）がない。														
エ.	嗅覚や味覚の異常がない。														
オ.	体が重く感じる、疲れやすい等がない。														
カ.	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。														
キ.	居家族や身近な知人に感染が疑われる方がいない。														
ク.	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、地域等への渡航又は当該在住者との濃厚接触がない。														
ケ.	体 温	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	
保護者 確認欄															
保護者氏名									印						

※本チェックシートは、実行委員会で1月以上保管します。

本健康チェックシートは、大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は、実行委員会が適切に取り扱い、大会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。