|  |
| --- |
| **大会参加者健康チェックシート（成人）**  **【　１０月　　　日　】** |

以下の各項目にご記入の上、当日受付にご提出をお願いいたします。

ご提出の無い方は、入場出来ませんので必ずご持参ください。

|  |  |
| --- | --- |
| 成人氏名 |  |
| 選手氏名 |  |
| 連絡先電話番号 |  |
| 自宅住所（市町村名） |  |
| 当日の体温 | 度 |

会場入場に際し守っていただく項目です。確認と了承の意味で印（レ）をつけて下さい。

記入のない場合、ご協力頂けない場合は入場をお断りいたします。

□　過去２週間において同居家族を含め体調に問題は無い

（平熱を超える発熱・咳・のどの痛み・味覚や臭覚の異常などの症状が無い）

□　同居家族や身近な知人に感染が疑われる方がいない

□　過去14日以内に政府から入国制限、入国後の観察期間を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無い

□　マスクを持参して、大会運営等の業務以外の時は必ず着用する（マスクの予備持参）

□　こまめな手洗い（30秒以上）と手指消毒を心がける（自分専用のタオルを使用する）

□　他の方とは一定程度の距離を保ち、接触は行わない。

□　大きな声で会話や応援等をしない

□　飲食は周囲の人となるべく距離を取って対面を避け、会話を控えめにする

□　３つの密を避ける

□　大会参加後２週間以内に新型コロナウイルス感染症を発症した場合は、北海道小学生連盟

事務局へ速やかに濃厚接触者の有無等を含め報告すること

|  |
| --- |
| 万が一、参加者等を含め感染が発生した場合に備え、この書類を１ヶ月間保存いたします。  また、発症の可能性があり、関係機関から求められた場合は情報を提供いたします。  それ以外の目的には使用いたしません。期間終了後はシュレッダー廃棄いたします。 |