

※【選手用】と【保護者用】の2名分について必要事項をご記入いただき、当日受付までお持ち下さい。
なお、健康管理チェックシートのご提出がない場合、選考会出場ができません。

わんぱく相撲 東京女子23区 代表選抜選手権 健康管理チェックシート

令和3年6月6日

わんぱく相撲 東京女子23区 代表選抜選手権について、以下の健康管理チェックシートを提出します。

【選手用】

フリガナ			
選手氏名			
学校名	小学校	学年	年生
住所	〒	電話番号	- -
選考会当日の体温			°C
◎選考会前1週間(5月23日(日)～6月6日(日))における健康状態 ※該当するものに「○」を記入してください。			
ア	平熱(おおむね37.5°C)を超える発熱がない。	オ	体が重く感じる、疲れやすい等がない。
イ	セキ ノド 咳、喉の痛みなどの風邪症状がない。	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。
ウ	ケンタイカン だるさ(倦怠感)、息苦しさ(呼吸困難)がない。	キ	同居家族や身近な知人に感染が疑われる方がいない。
エ	シュウカク ミカク 臭覚や味覚の異常がない。	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されている国、地域等への渡航、または当該在住者との濃厚接触者がいない。
保護者確認欄			
保護者氏名			

【保護者用】

フリガナ			
保護者氏名			
選考会当日の体温			°C
◎選考会前1週間(5月23日(日)～6月6日(日))における健康状態 ※該当するものに「○」を記入してください。			
ア	平熱(おおむね37.5°C)を超える発熱がない。	オ	体が重く感じる、疲れやすい等がない。
イ	セキ ノド 咳、喉の痛みなどの風邪症状がない。	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。
ウ	ケンタイカン だるさ(倦怠感)、息苦しさ(呼吸困難)がない。	キ	同居家族や身近な知人に感染が疑われる方がいない。
エ	シュウカク ミカク 臭覚や味覚の異常がない。	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されている国、地域等への渡航、または当該在住者との濃厚接触者がいない。
※以下、連絡事項がございましたらご記入ください。選手と「住所・電話番号」が異なる場合も以下にご記入ください。			
備考			

- 本健康管理チェックシートは、わんぱく相撲 東京女子23区 代表選抜選手権において、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。
- 本健康管理チェックシートに記入いただいた個人情報については、適切に取り扱い、選考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、選考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事があります。