2021香川県サッカー協会第４種委員会用　健康チェックシート参加者リスト　　【要提出】

チーム情報

チーム名		
代表者氏名		
連絡先	携帯	
	メール	

大会当日の感染対策責任者

責任者氏名		
連絡先	携帯	
	メール	

大会開催等情報

大会名	
開催日	年　　月　　日
会場名	

NO	氏名	区分	連絡先(携帯TEL)	①検温結果（37.5度以上に×を記入）															健康チェックリスト（異常に×を記入）						
				13日前	12日前	11日前	10日前	9日前	8日前	7日前	6日前	5日前	4日前	3日前	2日前	1日前	大会当日	2日目	②風邪等	③倦怠感	④嗅覚味覚	⑤疲労感	⑥濃厚接触	⑦家族等	⑧帰国
1																									
2																									
3																									
4																									
5																									
6																									
7																									
8																									
9																									
10																									
11																									
12																									
13																									
14																									
15																									
16																									
17																									
18																									
19																									
20																									

- 感染対策責任者は、参加者全員の「健康チェックシート」で健康状態を把握し、「健康チェックシート参加者リスト」に記入の上、試合会場到着後、速やかに大会本部まで提出してください。
- 個人情報について、第４種委員会で、厳正なる管理のもとに保管し、来場可否の判断および必要な連絡のためにのみ利用します。
- 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必要な範囲で保健所等に提供することがあります。

/