

ロボカップジュニア四国ブロック大会 参加者健康チェックシート

ご参加いただく皆様方に、下記のとおり、健康チェックをお願いしております。また、回答欄に「はい」が1つでもある方は、大会に参加ができません。ご参加いただく皆様のご健康と、新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止のため、ご理解ご協力の程、よろしくお願い致します。

(当日の体温 °C)

	質問	回答欄	
1	咳やくしゃみ、熱など風邪の症状がある（軽い症状も含む）	はい	いいえ
2	強いだるさ（倦怠感）や息苦しさ（呼吸困難）がある	はい	いいえ
3	咳、痰、または胸部の不快感がある	はい	いいえ
4	味覚や嗅覚に少しでも違和感がある	はい	いいえ
5	過去 14 日以内に上記 1～4 いずれかの症状があった	はい	いいえ
6	新型コロナウイルス感染症陽性者との接触歴があり、健康観察の対象となっている	はい	いいえ
7	身内や身近な方が上記 1～6 のいずれかに該当する	はい	いいえ

* 万が一、参加中に体調が優れなくなった場合はすぐにスタッフにお伝え下さい。

* 本イベントで新型コロナウイルス感染発生の疑いが生じた場合、必要に応じて保健所等の公的機関へ情報提供し、感染拡大防止策を講じることをご了承下さい。

* このチェックシートは新型コロナウイルス感染拡大防止対策以外には使用いたしません。

上記内容に間違いありません。

年 月 日 （生徒サイン） _____

年 月 日 （保護者サイン） _____