**「ニュースポーツ教室」参加前チェックシート**

当日受付に提出してください

新型コロナウイルス感染防止対策のため、協力をお願いします。

* 参加する前に必ずチェック（確認）して、スポーツ推進委員へ提出してください。

（小学生以下の子どもさんは、保護者の方がチェックしてください。）

令和　　年　　月　　日

　　　　　　　　　　　　　　　

|  |  |
| --- | --- |
| ふ　り　が　な |  |
| 氏　　　　　名 |  |
| 住　　　　　所 |  |
| 連絡先電話番号 |  |

． 　℃

**１**　体　温　　　　　　　　　　（体温は０．１℃単位まで記入してください。）

**下記の項目にあてはまらないことを確認して、参加してください。**

【過去２週間における健康状態の確認】

**２**　チェックリスト

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| № | 以下の１～７の各質問について、該当しないことを確認し、□チェックボックスにレ点を記入してください。 | チェック（該当しません） |
| １ | 体温が３７．５度以上ある |  |
| ２ | 咳（せき）・のどの痛み・鼻水など風邪の症状がある |  |
| ３ | だるさ（倦怠感）・息苦しさ（呼吸困難）がある |  |
| ４ | 味覚や臭覚の異常がある |  |
| ５ | 新型コロナウイルス感染症の陽性と判断された方との濃厚接触がある |  |
| ６ | 同居家族や身近な知人に感染が疑われる方がいる |  |
| ７ | 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、地域等へ渡航した又は当該在住者との濃厚接触がある |  |

※記入いただいた個人情報等は、厳正なる管理のもとに保管し、開催・参加可否の判断のためのみに利用します。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、ご本人の同意を得ずに第三者に提供しません。

　ただし、新型コロナウイルス感染症の拡大を防止するために、教室参加者から感染（陽性）者が発生した場合に必要な範囲で保健所等の関係機関に上記記載の内容について情報提供することがありますので、あらかじめご了承ください。

※提供いただいた本用紙は、主催者側で１ヶ月保管した後、廃棄します。