

クロスカントリースキー競技会

体調管理チェックシート レース7日前【個人用】

大会名	第44回 全道ジュニアクロスカントリー和寒大会
会場	和寒東山スキー場
競技日	令和 5 年 1 月 28 日(土)

※選手、コーチ、保護者応援者の参加者全員を対象とする

氏名	組別	組	ピブ	※○印をつけてください 選手 ・ コーチ 保護者応援者
連絡先	(自宅)	学校名 ・ チーム名		
	(携帯)			

※ チーム単位でまとめて受付に提出して下さい

※大会7日前から記入する。 ※症状がある場合は○を付ける。体温は0.1℃単位

日付	体温	症状
7日前 1/21(土)	℃	味覚異常・嗅覚異常・のどの痛み・咳・痰・鼻水・頭痛・体のだるさ・呼吸苦・その他()
6日前 1/22(日)	℃	味覚異常・嗅覚異常・のどの痛み・咳・痰・鼻水・頭痛・体のだるさ・呼吸苦・その他()
5日前 1/23(月)	℃	味覚異常・嗅覚異常・のどの痛み・咳・痰・鼻水・頭痛・体のだるさ・呼吸苦・その他()
4日前 1/24(火)	℃	味覚異常・嗅覚異常・のどの痛み・咳・痰・鼻水・頭痛・体のだるさ・呼吸苦・その他()
3日前 1/25(水)	℃	味覚異常・嗅覚異常・のどの痛み・咳・痰・鼻水・頭痛・体のだるさ・呼吸苦・その他()
2日前 1/26(木)	℃	味覚異常・嗅覚異常・のどの痛み・咳・痰・鼻水・頭痛・体のだるさ・呼吸苦・その他()
1日前 1/27(金)	℃	味覚異常・嗅覚異常・のどの痛み・咳・痰・鼻水・頭痛・体のだるさ・呼吸苦・その他()
当日 1/28(土)	℃	味覚異常・嗅覚異常・のどの痛み・咳・痰・鼻水・頭痛・体のだるさ・呼吸苦・その他()

本チェックシートは大会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。本チェックシートに記入いただいた個人情報については、厳正なる管理のもとに保管し、健康状態の把握、来場可否の判断および必要なご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ご本人の同意を得ずに第三者に提供いたしません。但し、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範囲で保健所等に提供することがあります。

上記の内容に同意します。

令和 年 月 日 本人(保護者)署名

参加選手の保護者が署名をしてください。

提出いただいた個人情報は、新型コロナウイルス感染拡大防止のため参加者の健康状態を確認することを目的としたものであり、それ以外の目的では使用いたしません。

新型コロナウイルス感染症予防について

SAJ競技会「新型コロナウイルス感染対策ガイドライン（R4.11.28改訂第4版）」に基づき、感染防止の取り組みを行います。

選手及び監督・コーチ・応援者は、別紙「体調管理チェックシート」を

- ① チーム一括して大会当日の選手受付時に必ず提出すること。

提出しない選手は大会出場を認めません。

以下に該当する場合は参加できません。

- ② ・体調がよくない場合

（発熱、咳、咽頭痛、倦怠感、息苦しさ、味覚臭覚異常等）

競技会関係者全員がマスクを着用してください。

- ③ （競技中、選手の不着用は可とする）

- ④ 手洗い、アルコールによる手指消毒の実施（マイタオルを持参とする）を心掛けてください。

- ⑤ 他の人との距離を出来るだけ2mを目安に確保し、大きな声での会話や応援等は行わないでください。

- ⑥ 感染防止のために主催者が決めたことその他の措置の遵守、主催者の指示に従うこと

- ⑦ 大会終了後2週間以内に新型コロナウイルス感染症を発見した場合は、大会時の濃厚接触者も含めて主催者に対し速やかに報告してください。

- ⑧ 上記内容をご理解いただき、参加するすべての方が感染しない、広げない行動を意識してください。