

健康チェックリスト(利用者名簿)

(一財) 福島FA4種委員会が定めた「新型コロナウイルスの影響下におけるチーム遵守事項(ガイドライン)」を適切に施行し、本日の大会に参加することを下記の署名にてお約束いたします

チーム名		確認代表者		確認日	2020年 月 日
------	--	-------	--	-----	-----------

NO	役職	背番号	氏名	連絡先	健康観察	過去1週間の健康状態と検温												
						当日検温	1日前	2日前	3日前	4日前	5日前	6日前						
例	代表者		佐藤剛	080-1854-7125	○	36.5	○	36.2	○	36.4	○	36.4	○	36.5	○	36.3	○	36.2
1	代表者																	
2	監督																	
3	コーチ																	
4	コーチ																	
5	コーチ																	
6	選手																	
7	選手																	
8	選手																	
9	選手																	
10	選手																	
11	選手																	
12	選手																	
13	選手																	
14	選手																	
15	選手																	
16	選手																	
17	選手																	
18	選手																	
19	選手																	
20	選手																	
21	選手																	
22	選手																	
23	選手																	
24	選手																	
25	選手																	
26	選手																	
27	選手																	
28	選手																	
29	選手																	
30	選手																	
31	選手																	
32	選手																	
33	選手																	
34	選手																	
35	選手																	

※ベンチに入る監督、選手、スタッフのすべての者を記載すること。

※検温については、当日の検温を記載すること。

※健康状態欄については、下記のチェック項目のすべてをクリアした場合、○を記載すること。

試合前2週間における健康状態チェック項目

- | | |
|--|---|
| <ul style="list-style-type: none"> ① 平熱を超える発熱がない。 ② 咳、のどの痛みなど風邪症状がない。 ③ だるさ(倦怠感)、息苦しさ(呼吸困難)がない。 ④ 臭覚や味覚の異常がない。 ⑤ 体が重く感じる、疲れやすい等がない。 | <ul style="list-style-type: none"> ⑥ 新型コロナウイルス感染症陽性とされた者と濃厚接触がない。 ⑦ 同居家族や身近な知人に感染が疑われる方がいない。 ⑧ 過去14日以内に政府から入国制限、入国観察期間が必要とされている国、地域等への渡航、または、当該在住者との濃厚接触がない。 |
|--|---|