

健康チェックシート

競技会名

令和5年度全日本カヌーマラソン選手権大会兼2023海外派遣選手選考会
兼第12回全日本学生カヌー長距離選手権大会兼2023全日本パラカヌー長距離選手権大会

【基本情報】

※本イベント・競技会等に参加する方は、受付時に必ずご提出願います。

所属名		代表者名及び 連絡先	
フリガナ		生年月日	西暦 年 月 日
氏名		電話番号	
		E-MAIL	
住所	〒		

【イベント・競技会当日までの体温】

競技会前2週間における検温をお願いします。

日付	起床時体温	日付	起床時体温	日付	起床時体温	日付	起床時体温
/ ()	℃	/ ()	℃	/ ()	℃	/ ()	℃
/ ()	℃	/ ()	℃	/ ()	℃	/ ()	℃
/ ()	℃	/ ()	℃	/ ()	℃	/ ()	℃
/ ()	℃	/ ()	℃				

当日	起床時体温
/ ()	℃

【イベント・競技会前7日間における以下の事項の有無】 ※該当するものに「✓」を記入してください。

※以下に該当しない状況が認められる場合、参加を見合わせる。ただし、発症および症状消失の状況が認められた場合を含め、医療機関や都道府県から示された療養・待機期間を経過していること、PCR検査または同等の検査により陰性が確認されれば参加可能とします。

チェック項目	チェック欄
① 平熱を超える発熱がない	
② 咳（せき）、のどの痛みなどの 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	
⑥ 5日以内に新型コロナウイルス感染症陽性とされた者との濃厚接触がない	
⑦ 政府が定める所定期間内に入国制限、入国後の観察期間を必要とされている国、地域等からの入国者との濃厚接触がない ※期間等については、日本入国時の検疫措置にそって判断する	
⑧ その他（気になることがありましたら記入ください。）	

【大会期間中の滞在先】 ※該当するものに「✓」を記入してください。

	チェック欄
① 日帰り	
② 宿泊	
②を選択された方は、下記の事項について記入下さい。	
・宿泊期間 (日～ 日まで)	
・宿泊先 1) 京丹後市内 2) 市外 ()	
宿泊施設: 電話番号:	

(参加者が未成年の場合) 保護者または所属先代表者 確認欄

保護者または所属先代表者の氏名 (関係)

電話番号 E-MAIL

確認日 年 月 日

上記に✓がない場合の確認 () に○

療養・待機期間	抗原検査・PCR検査
期間経過している ()	陰性である ()

※本健康チェックシートは、本イベント・競技会において新型コロナウイルス感染症拡大防止のために、参加者の健康状態を確認することを目的としており、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、来場の可否及び必要な連絡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いたしません。但し、イベント・競技会実施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。