

本人（記入）→引率責任者（提出）→会場責任者（確認）→引率責任者（保管；1ヶ月以上）

東京都高等学校体育連盟

バスケットボール女子専門部長殿

※大会当日に持参ください。

東京都高等学校女子バスケットボール大会参加同意書

本健康チェックシートは、高等学校体育連盟が開催する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。

本健康チェックシートに記入いただいた個人情報については、各連盟が、適切に取り扱い、大会参加者の健康状態の把握、来場可否の判断及び必要な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、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は、必要な範囲で保健所等に提供することがあります。

貴専門部主催の大会の参加について、同意し以下の健康管理チェックシートを提出します。

<参加形態> 大会出場（引率、生徒）・ 大会役員 ・ 大会補助役員 ・ その他（ ）

※いずれかを○で囲む

フリガナ		学校名 (所属)	
氏名			

<大会当日の体温> 大会に参加する日の、日付と体温を下記にご記入ください。

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
/	℃	/	℃	/	℃	/	℃
/	℃	/	℃	/	℃	/	℃

※会場での検温で37.5℃以上の発熱があった場合は会場入りをお断りします。

<大会前2週間における健康状態> ※該当するものに「✓」を記入してください。

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 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 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、入国後の観察期間が必要とされている国、地域等への渡航又は当該在住者との濃厚接触がない。								

※ 本同意書・健康管理チェックシートは、所属校が1ヶ月以上保管すること。

■ (大会参加者が所属校生徒の場合) 保護者 同意及び確認欄 (自署)

保護者氏名 _____

※記載内容に虚偽記載及び虚偽申告があった場合は嚴重な処分を科すことがあります。

～8/6版ガイドラインより抜粋～

過去2週間の健康状態において、チェックシートのチェック項目の中に✓が入らない場合でも、「陰性証明が出来ている」や「自宅待機期間が終了した」などの場合は、大会参加が出来ることになります。

その際の理由は、下の空欄にご記入頂き、ご提出ください。