

新型コロナウイルス感染拡大防止チェックシート【県内団体用】

大会名	第2回 佐賀県高等学校新人水泳大会 兼 第1回佐賀県ジュニア秋季記録会		
所属団体名			
ふりがな		年齢	学年
氏名		歳	年
区分	選手 ・ 監督 ・ 競技役員 ・ その他 ()		

大会当日の健康チェック（11月21日）

起床時体温（℃）	
体のだるさ（倦怠感）	有・無
息苦しさ	有・無
その他の症状	

症状など	月日	11月15日 (6日前)	11月16日 (5日前)	11月17日 (4日前)	11月18日 (3日前)	11月19日 (2日前)	11月20日 (1日前)
起床時体温（℃）							
体のだるさ（倦怠感）		有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無
息苦しさ		有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無
その他の症状							

◆◇新型コロナウイルス感染症予防拡散対策として◇◆

- ① 施設内では、水中以外はマスクを着用
- ② 大きな声での応援は避ける
- ③ 昼食は向かい合って食べない
- ④ 待機場所、更衣室、招集所でのソーシャルディスタンス（2m間隔）をとる

競技会参加承諾書

令和 年 月 日

大会実行委員会 殿

県高等学校新人水泳大会・佐賀県ジュニア秋季記録会に参加させることを承諾します。
ただし、発熱や咳等の呼吸器症状など、体調不良の場合は参加を控えさせます。

保護者氏名

印

※ 本チェックシートは参加選手、監督・コーチ・引率者の健康状態をチェックするためのものです。
必ず当日の朝、チーム引率者に提出してください。
健康状態等に異常がある場合（またはチェックリストに「有」があった場合）は競技会への参加及び会場への入館はできません。