

## 大会参加者健康状態チェックシート

第10回茨城シニアオープンバドミントン大会会場への入場の際し、以下の健康状態チェックシートを提出します。

《参加形態》 大会役員として 選手として 引率として (該当に○をして下さい)

### 健康状態チェックシート

氏名	所属名				
連絡先 (携帯電話)					
大会当日の体温	<input type="text"/>	<input type="text"/>	度 <input type="text"/> 分		
<b>大会2週間前における健康状態 ※該当するものに「レ」を記入して下さい。</b>					
①	平熱を超える発熱がない		⑤	体が重く感じる、疲れやすさがない	
②	咳、喉の痛みなどの風邪の症状がない		⑥	新型コロナウイルス感染症陽性とされた方との濃厚接触がない	
③	だるさ(倦怠感)、息苦しさ(呼吸困難)がない		⑦	同居家族や身近な知人に感染を疑われる方がいない	
④	嗅覚や味覚の異常がない		⑧	過去14日以内に政府から入国制限、入国後の観察期間を必要とされる国、地域等への渡航又は当該在住者との濃厚接触がない	

※本大会参加者健康状態チェックシートは、茨城県バドミントン協会が1ヶ月保管する。

本大会参加者健康状態チェックシートは茨城県バドミントン協会が開催する大会の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。

本大会参加者健康状態チェックシートに記入いただいた個人情報については、本協会が適切に取り扱い、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。