

健康確認シート

<報道、大学実業団関係者、保護者用>



神奈川県高等学校体育連盟
陸上競技専門部

様式10

本健康確認シートは、本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。本健康確認シートに記入いただいた個人情報については、神奈川県高体連陸上競技専門部が、適切に取扱い、本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、大会等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。

☐ 個人情報の取得・利用・提供に同意する

本用紙は、大会会場来場日に所定の場所に提出すること。なお、提出前に各自、コピーまたは写真を撮ってデータ保管してください。

◎基本情報		記入日	10月 日()
大会名	令和4年度関東高等学校選抜新人陸上競技大会		
フリガナ			
氏名			
区分	<input type="checkbox"/> 報道 <input type="checkbox"/> 大学・実業団等 <input type="checkbox"/> 保護者		
所属名			
関係生徒名 <small>※区分が保護者の場合のみ記入</small>			
自宅住所			
連絡先 (電話番号)			

●2週間前から大会会場に来場当日までの健康状態を確認し、それぞれの項目に該当する場合は口に入力して✓を記入してください。
また、来場当日の体温を0.1℃単位で記入してください。

※37.5℃以上の発熱があった場合や健康状態のいずれかの項目で「✓」が入る場合は来場を見合わせてください。

●大会会場来場日を含む来場後2週間以内に、PCR検査・抗原検査で陽性反応があった場合、医師または保健所の指示に従うとともに関係各都県委員長までに報告してください。

体温	℃
健康状態	<input type="checkbox"/> 咳や喉の痛み等の風邪症状がある。 <input type="checkbox"/> 平熱超の発熱、頭痛、下痢、結膜炎嗅覚や味覚の異常がある。 <input type="checkbox"/> 流行域への訪問や陽性者との濃厚接触がある。

【来場の際してのお願い】

- 来場2週間前から来場当日までの健康状態を確認し、大会会場にご持参ください。なお、大変恐れ入りますが、最小限の機会(日数頻度と時間)と人数でご来場くださるようお願いいたします。
- 入場の許可証となるリストバンドは手首に見えるように着用してください。
- 区分ごとの注意事項とお願い
 - ◆ 報道関係の方は、TICにて、身分証を添えてご提出ください。引き換えとして、リストバンドをお渡しいたします。入退場は、正面玄関をご利用ください。
※報道関係であることが識別できる腕章やビブスなどをお持ちください。
 - ◆ 大学・実業団関係の方は、TICにて、身分証を添えてご提出ください。引き換えとして、リストバンドをお渡しいたします。なお、入退場は、Dゲートをご利用ください。競技場内の滞在エリアは、ホームスタンド中央通路より上層のみに限定させていただきます(保護者のエリアと共用となります)。
 - ◆ 保護者の方は本用紙を各校顧問に提出することで引き換えとしてリストバンドを受け取ってください。なお入退場は、Dゲートをご利用ください。競技場内の滞在エリアは、ホームスタンド中央通路より上層のみに限定させていただきます。
- 複数日来場される場合は、本シートをコピー・印刷をしてご利用いただき、来場日毎にご提出ください。
- 入場の際は、リストバンドを係員にご提示ください。
- 観戦中、発声を伴う応援やお声かけはお控えください。
- 座席は1席以上間隔をあけてお座りください。
- トイレは、選手との接触を避けるため、公園内(競技場外)のトイレをご利用ください。
- 緊急時については、競技場内係員、場内アナウンス等の指示に従ってください。

選手が安心して大会に参加し競技に集中できるようにご理解とご協力をお願いいたします。