

提出日：令和 3年 月 日

会場名：【岡山市立高松中学校】

健康チェックシート（提出用）

本健康チェックシートは、令和3年度（公財）日本バレーボール協会都道府県別研修（岡山県）を開催するにあたり、新型コロナウイルス感染症の拡大を防止するため、受講者、運営スタッフ、その他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、岡山県バレーボール協会は、厳正なる管理のもとに保管し、関係者の健康状態の把握、来場可否の判断および必要なご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ご本人の同意を得ずに第三者に提供いたしません。但し、研修会にて感染者患者またはその疑いのある方が発見された場合は、必要な範囲で保健所等に提供することがあります。

岡山県バレーボール協会 指導普及委員会

<基本情報>

所 属		代表者 連絡先			
フリガナ		生年月日	西曆	年	月 日
氏名		電話番号			
		Eメール アドレス			

<研修会当日の体温>

日付	起床時体温
/ ()	℃

<研修会前 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 平熱を超える発熱はありません	
② 咳（せき）、のどの痛み等の風邪症状はありません	
③ だるさ（倦怠感）、息苦しさ（呼吸困難）はありません	
④ 臭覚や味覚の異常はありません	
⑤ 体が重く感じる、疲れやすい等の症状はありません	
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はありません	
⑦ 同居家族や身近な知人に感染が疑われる方はありません	
⑧ 過去 1 4 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、地域等への渡航または当該在住者との濃厚接触はありません	
⑨ 本日から2日以内に②～⑤の症状が発生または⑥～⑧の事項が発生した場合には速やかに岡山県バレーボール協会指導普及委員長に報告します	
⑩ 新型コロナウイルス感染症の拡大予防のため、岡山県バレーボール協会の定めた取り決めに従います	
⑪ その他、気になること（以下に自由記述）	

対策責任者確認欄

--

健康チェックシート（自己管理用）

岡山県バレーボール協会 指導普及委員会

- 研修会に参加を希望している人は自身の体調チェックを毎日実施してください
- 毎朝、体温測定と症状（のどの痛み・咳・倦怠感・頭痛・食欲低下など）のチェックをお願いします。
- もし気になる症状が現れたときには、速やかに最寄りの病院、保健所・帰国者・接触者電話相談センターへご連絡ください。
- 大会・講習会等に参加する場合、主催者の求めに応じて、この体調チェックシートを基に「提出用シート」に記載をし提出ください。

平熱			()℃				味覚・嗅覚異常		行動記録
NO	月日	曜日	起床時体温	体調確認 (のどの痛み・咳・倦怠感・頭痛・食欲低下等)		味覚・嗅覚異常			
				なし	あり (ありの場合は具体的に)	なし	あり (ありの場合は具体的に)		
例	7月15日	木	36.5		○ のどの痛み		○	感染者との濃厚接触 海外・県外等への移動 等	
1	7月23日	金							
2	7月24日	土							
3	7月25日	日							
4	7月26日	月							
5	7月27日	火							
6	7月28日	水							
7	7月29日	木							
8	7月30日	金							
9	7月31日	土							
10	8月1日	日							
11	8月2日	月							
12	8月3日	火							
13	8月4日	水							
14	8月5日	木							
15	8月6日	金							
16	8月7日	土						都道府県別研修（岡山県）	
17	8月8日	日							
18									
19									
20									
21									
22									
23									
24									
25									
26									
27									
28									
29									
30									
31									
平均（自動計算⇒）				平熱の参考としてください					