

## 大会参加同意書

大会名 ( )

大会日・期間 (令和 年 月 日 ~ 令和 年 月 日)

静岡県卓球協会主催の上記大会に参加するにあたり、健康上問題はありません。また、新型コロナウイルス感染防止の対策として、静岡県高等学校体育連盟主催大会の実施のためのガイドラインを遵守し、大会要項に従い参加することを同意します。

令和 年 月 日

生徒氏名 ( )

保護者署名 ( )

※ 所属校顧問に提出してください。

別紙2

健康調査一覧票（ 顧問 ・ 大会参加生徒用 ）

学校名				TEL	
顧問名				TEL	
大会日	令和	年	月	日（ ）	大会会場

○大会前2週間における以下の事項の有無の確認  
（ 有の場合○、無の場合×を記入 ）

NO	顧問/学年	氏 名	当日の体温	発熱	風邪の 症状	だるさ 息苦しさ	嗅覚 味覚異常	感染者との 濃厚接触	同居・知人 の感染者	渡航歴等
1										
2										
3										
4										
5										
6										
7										
8										
9										
10										
11										
12										
13										
14										
15										
16										
17										
18										
19										
20										
21										
22										
23										
24										
25										
26										
27										
28										
29										
30										

保管期間1か月

別紙3

健康調査票

令和 年 月 日

氏 名 ( ) 年 齢 ( ) 歳

住 所 ( )

電話番号 ( ) 当日の体温 ( . ) 度

○大会前2週間における以下の項目にお答えください。どちらかに○を

ア 平熱を超える発熱が数日続く	ある	なし
イ 咳(せき)、のどの痛みなど風邪の症状が数日続く	ある	なし
ウ だるさ(倦怠(けんたい)感)、息苦しさ(呼吸困難)	ある	なし
エ 嗅覚や味覚の異常等	ある	なし
オ 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の有無	ある	なし
カ 同居家族や身近な知人に感染が疑われる方がいる場合	ある	なし
キ 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ている国、地域等への渡航又は当該在住者との濃厚接触の有無	ある	なし

※ この調査に関する個人情報については、感染対策のものであり、他の目的では使用いたしません。保管期間は1か月とする。