

## 令和2年度 第16回 筑前地区中学校新人陸上競技大会

### 【大会前】新型コロナウイルス感染症についての体調管理チェックシート

※大会2週間前から記入し、大会当日、主催者の指示に従い指定の場所に提出すること

※該当しない場合は×を入れ、該当する場合は○を記入すること（体温0.1℃単位の数字を記入）

No.	チェックリスト	9月20日	9月21日	9月22日	9月23日	9月24日	9月25日	9月26日	9月27日	9月28日	9月29日	9月30日	10月1日	10月2日	10月3日
1	のどの痛みがある														
2	咳（せき）が出る														
3	痰（たん）がでたり、からんだりする														
4	鼻水（はなみず）、鼻づまりがある ※アレルギーを除く														
5	頭が痛い														
6	体のだるさなどがある														
7	発熱の症状がある														
8	息苦しさがある														
9	味覚異常(味がしない)														
10	嗅覚異常(匂いがしない)														
11	体温 平熱 (            °C)	°C	°C	°C	°C	°C	°C	°C	°C	°C	°C	°C	°C	°C	°C

氏名 \_\_\_\_\_

所属（学校名など） \_\_\_\_\_

年齢 \_\_\_\_\_

自宅住所 \_\_\_\_\_

連絡先（電話番号） \_\_\_\_\_

保護者氏名 \_\_\_\_\_

\*この用紙は、緊急を要する場合以外には使用いたしません。

※この用紙を事前に作成・確認し、学校受付で提出してください。また、体調不良者がいないことを報告してください。

※上記の項目以外にも、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、同居家族や身近な知人に感染が疑われる方がいるかどうか、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、地域等への渡航または当該在住者との濃厚接触があるかどうかを確認しておいてください。

※個人情報には、細心の注意を図ってください。☒

## 令和2年度 第16回 筑前地区中学校新人陸上競技大会

### 【大会後】新型コロナウイルス感染症についての体調管理チェックシート

※大会終了後2週間は健康チェックをすること。

※該当しない場合は×を入れ、該当する場合は○を記入すること（体温0.1℃単位の数字を記入）

No.	チェックリスト	10月4日	10月5日	10月6日	10月7日	10月8日	10月9日	10月10日	10月11日	10月12日	10月13日	10月14日	10月15日	10月16日	10月17日
1	のどの痛みがある														
2	咳（せき）が出る														
3	痰（たん）がでたり、からんだりする														
4	鼻水、鼻づまりがある ※アレルギーを除く														
5	頭が痛い														
6	体のだるさなどがある														
7	発熱の症状がある														
8	息苦しさがある														
9	味覚異常(味がしない)														
10	嗅覚異常(匂いがしない)														
11	体温	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃

氏名 \_\_\_\_\_ 所属（学校名など） \_\_\_\_\_

年齢 \_\_\_\_\_ 自宅住所 \_\_\_\_\_

連絡先（電話番号） \_\_\_\_\_ 保護者氏名 \_\_\_\_\_

※競技会終了後、2週間以内に発熱などの症状があった場合には最寄りの保健所、医師会、診療所等に報告し、保健所、医師会、診療所等に相談後、必ず顧問に報告すること。その際にこの用紙のコピーを提出してください。

・各学校顧問→各地区陸上競技専門部長→筑前地区陸上競技専門部長（徳丸・筑紫野南中学校）092-927-3300

・筑紫保健所福祉環境事務所 ： 092-707-0524

・福岡県夜間休日緊急連絡番号 ： 092-471-0264

※個人情報には、細心の注意を図ってください。