

東京都高等学校体育連盟陸上競技専門部

【大会前／顧問提出用】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

※大会終了前2週間は健康チェックをし、クラブ部員は顧問（団体責任者）に提出してください。

学校関係者の方は各校顧問より提出の連絡があれば、すぐに提出できるようにしてください。

※新型コロナウイルス感染症に罹患または濃厚接触者と診断された場合は、速やかに顧問まで申し出てください。

※該当する箇所だけに✓を記入してください。（体温0.1℃単位の数字を記入）

個人情報の取得・利用・提供に同意する

大会名 _____

No.	チェックリスト\日付	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
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	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃
12	薬剤の服用（解熱剤を含む上記症状を緩和させる薬剤）														

※症状が4日以上続く場合は必ず最寄りの保健所、診療所等に報告してください。症状には個人差がありますので、強い症状と思う場合にはすぐに報告してください。

※保健所、診療所等に相談後、必ず大会主催者に報告してください。

氏名 _____

所属（学校名など） _____

連絡先（電話番号） _____

※参加者が未成年の場合

保護者氏名 _____