

# U16-18DC 健康チェックシート

入館時の体温

● °C

※ 受付が記入します。

私は、会場への入場にあたり、新型コロナウイルス感染症に関する感染拡大防止のため、下記の各事項を確認、承諾します。

※ 各項目をご確認いただき承諾いただける場合は文頭の四角□にレ点チェックをお願いします。

- 1 過去 14 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、地域等への渡航又は当該在住者との濃厚接触はありません。
- 2 現在、平熱を超える発熱はありません。
- 3 現在、新型コロナウイルス感染症の「疑い症状」と言われる、せき、頭体のだるさのどの痛み、味覚や嗅覚の異常が続くなどの症状はありません。
- 4 過去 14 日以内に新型コロナウイルスの感染者との濃厚接触はありません。
- 5 同居家族、職場、身近な知人に新型コロナウイルス感染が疑われる人はいません。
- 6 本日から 2 週間以内に前第 2 項および第 3 項の症状が発生、または前第 4 項および第 5 項の事象が明らかになった場合、速やかに京都府バスケットボール協会 U16-18DC スタッフ宛に報告を行います。
- 7 新型コロナウイルス感染症の拡大予防のため、スタッフからの注意があった場合、その指示に従います。

|                     |          |      |      |   |
|---------------------|----------|------|------|---|
| 令和 年 月 日            | 入館時刻     | :    | 退館予定 | : |
| ふりがな<br>氏 名<br>(自署) | 学校名      |      |      |   |
| 住 所                 | 〒        |      |      |   |
| 生年月日                | 西暦 年 月 日 | 電話番号 |      |   |

※記入いただいた個人情報は、新型コロナウイルス感染症拡大防止以外の目的で利用することはありません。  
※このチェックリストは、1 ヶ月間保管し、以後はシュレッダーにより適切に処分します。