

## ◎石川県高等学校選抜大会当日の健康チェック表

下記に必要事項を記入のうえ、大会会場入口で提出してください

大会が開催されるすべての日について、健康チェック表の提出が必要です

### ☆氏名・連絡先等

大会名	石川県高等学校選抜大会	提出日	令和3年 12月 日 ( )
開催場所	こまつドーム		
区分 <small>該当するものにし</small>	<input type="checkbox"/> 選手の保護者・家族 <input type="checkbox"/> 一般観客 <input type="checkbox"/> その他		
選手の 学校名	<small>選手の保護者・家族のみ記入</small>	来場者 氏名	
現住所	<small>〒 -</small> <small>選手と住所が同じ保護者・家族は記入しなくてもよい</small>	携帯電話	

### ☆健康チェック

①	現在の体温今日の体温は何度ですか。	℃	
②	ア	せき、のどの痛み、発熱などの風邪症状がある。	はい ・ いいえ
	イ	体のだるさ、息苦しさがある。	はい ・ いいえ
	ウ	味覚や嗅覚に異常がある。	はい ・ いいえ
	エ	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がある。	はい ・ いいえ
	オ	同居家族や身近な知人で感染が疑われる者がいる。	はい ・ いいえ
	カ	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がある。	はい ・ いいえ
	キ	上記6項目(ア～カ)について過去2週間該当するものがある。	はい ・ いいえ
ク	上記7項目(ア～キ)のいずれにも該当せず健康である。	はい ・ いいえ	

### ☆確認欄

チェックリストに記載した内容に、間違いはありません。  
 私は、大会期間中、感染防止に努め、主催者の指示に従います。  
↑ 上の2つについて、当てはまる場合は、□に”レ”を入れてください。