

第44回全国スポーツ少年団ホッケー交流大会

当日健康チェックシート② 個票

2月11日・12日・13日 該当日を○で囲む

氏 名		学年 (年生) 年令 (才)
チーム名	男子 女子	
区 分	(選手 ・ 監督コーチ ・ 保護者等)	
大会当日の体温	度 分	
当日の健康状態ついて○を付けてください。		
①平熱を超える発熱(おおむね37度5分以上)		有 無
②咳(せき)、のどの痛みなど風邪の症状		有 無
③だるさ(倦怠感)、息苦しさ(呼吸困難)		有 無
④嗅覚や味覚の異常		有 無
⑤体が重く感じる、疲れやすい等		有 無
⑥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		有 無

※ 大会当日に記入して、チーム代表者が保管ください。

※ このチェックシートは、万が一感染が発生した場合に備え、個人情報の取り扱いに十分注意しながら、チーム代表者が大会終了1か月間保存してください。

第44回全国スポーツ少年団ホッケー交流大会

当日健康チェックシート②総括表

2月11日・12日・13日 該当日を○で囲む

※当該日に会場受付（大会本部前）にご提出ください。

チーム名	男子		女子	
当日の健康状態について個票をまとめた人数を記入して下さい。				
①平熱を超える発熱(おおむね37度5分以上)	有	人	無	人
②咳(せき)、のどの痛みなど風邪の症状	有	人	無	人
③だるさ(倦怠感)、息苦しさ(呼吸困難)	有	人	無	人
④嗅覚や味覚の異常	有	人	無	人
⑤体が重く感じる、疲れやすい等	有	人	無	人
⑥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	有	人	無	人
選手人数	人	事務局配布の名札で確認		
監督・コーチ人数	人	事務局配布の名札で確認		
代表者・手当者	人	事務局配布の名札で確認		
保護者人数	人	入場許可証で確認		
計	人			

代表者氏名	
携帯番号	

(JHA登録証および事務局配布の名札を持参していない人は、保護者人数とします。)