

当日提出

No.

令和4年度 福岡県高等学校バスケットボール新人大会

兼 第53回 全九州国高等学校バスケットボール春季選手権大会福岡県予選

健康チェックシート

大会期日	令和 年 月 日 ()		
大会会場		対戦相手	

※ 本大会試合会場に入館する者は、以下の健康チェックを確実にすること。

◆検温 (大会当日から2週間前までの起床時の体温で、37.5℃以上の発熱が無い日には☑を記入してください。)

	当日	昨日	一昨日	4日前	5日前	6日前	7日前	8日前	9日前	10日前	11日前	12日前	13日前	14日前
期日	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
☑	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

◆健康チェック(大会開始日2週間前における以下の事項について、チェックを行ってください)

※以下に該当の項目がある者は、参加を見合わせてください。

チェック項目		該当しない場合は☑
①	発熱(37.5℃以上)	☐
②	咳やのどの痛みなどの風邪の症状	☐
③	だるさ、倦怠感、息苦しさ(呼吸困難)	☐
④	嗅覚や味覚の異常	☐
⑤	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 ※接触があっても待機期間を過ぎている場合は入場可能	☐
⑥	同居人や身近な知人に感染が疑われた方がいる	☐

【会場入場の際の注意事項】

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> 会場内は、常時マスクの着用を行うこと | <input type="checkbox"/> 会場入場の際は、手指消毒(アルコール消毒液等)を行うこと |
| <input type="checkbox"/> 他の者との距離を確保すること(体育館、更衣室、その他) | <input type="checkbox"/> こまめな手洗い、うがい、洗顔を行い感染予防に努めること |
| <input type="checkbox"/> 会場内で大きな声で会話、指示や応援等は慎むこと | <input type="checkbox"/> ゴミは、すべて持ち帰ること |
| <input type="checkbox"/> 主催者や会場責任者が決めたその他の措置を遵守し、指示に従うこと | |

入場者氏名	連絡先 (携帯電話等)
学校・所属	来賓・大会役員・競技役員・審判・報道機関 () 保護者・その他 () ※該当するものを○で囲んでください。

主催者チェック欄