健康等チェックシート

|  |  |
| --- | --- |
| 参加者氏名 |  |
| 保護者氏名 |  |

以下項目を確認・遵守し参加してください。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | 項目 | チェック |
| １ | 以下事項に該当しません。  ・自宅や会場での検温で37.5度以上熱がある。  ・風邪の症状（くしゃみや咳が出る）発熱の症状がある。  ・強いだるさ（倦怠感）や息苦しさがある。  ・咳、痰、胸部に不快感がある。  ・感染症により重症化を引き起こしうる疾病を患っている  ・感染が疑われる同居の家族や身近な人がいる  ・その他新型コロナウイルス感染が疑われる症状がある  ・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発表されている国、地域への渡航、並びに当該在住者との濃厚接触がある | ☐ |
| ２ | 運動時以外や主催者が指定した時にはマスクの着用をお願いいたします。 | ☐ |
| ３ | 終了後は速やかに退出いただきますよう、ご協力願います。 | ☐ |
| ４ | 大声を出しての会話はご遠慮ください。 | □ |
| ５ | 参加後２週間以内に新型コロナウイルス感染症に発症した場合には、神戸総合型地域スポーツクラブ神戸市推進委員会（担当：吉山　078－322－5803）まで連絡願います。 | □ |