

健康状況チェックシート(生徒・指導員 提出用)

このチェックシートは川崎市ラグビースクールが主催する活動において、新型コロナウイルス感染症の拡大を防止するため、参加者の健康状態を確認することを目的としています。

本健康チェックシートに記入いただいた個人情報については、スクールが適切に取り扱い、参加者の健康状態の把握、生徒の活動参加可否の判断及び保護者の同意を確認し、必要な連絡のためにのみ利用します。また、個人情報保護法等の法令において認められる場合を除き、本人の同意を得ずに第三者に提供いたしません。但し、活動実施中に感染症患者またはその疑いのある方が発見された場合には、必要な範囲で保健所等に提供することがあります。

活動参加日	年	月	日	(グラウンド) 補助陸上競技場 ・ 第二サッカー場 その他()			
フリガナ 氏名 _____ 学年(年少・年中・年長・小()年・中()年)							
活動参加当日の体温							
<table style="display: inline-table; border: 1px dotted black; margin-right: 10px;"> <tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr> </table> <table style="display: inline-table; border: 1px dotted black; margin-right: 10px;"> <tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr> </table> 度 <table style="display: inline-table; border: 1px dotted black; margin-left: 10px;"> <tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr> </table> 分							
◎参加前2週間における健康状態 ※該当するものに「✓」を記入してください。							
ア	平熱を超える発熱(おおむね 37.5 度以上)がない。			オ	居家族や身近な知人に感染が疑われる方がいない。		
イ	咳(せき)、のどの痛みなどの風邪症状がない。			カ	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ない。		
ウ	だるさ、疲れやすい(倦怠感)、息苦しさ(呼吸困難)がない。			キ	クラスター発生施設への滞在歴がない。		
エ	嗅覚や味覚の異常がない。			ク	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がない。		
保護者参加同意欄(生徒のみ) 記入日: 2022年 月 日 <p style="text-align: center;">保護者氏名 _____</p>							

※ 本健康チェックシートは、活動終了後 30 日以上保管し 60 日以内に破棄するものとする。尚、必要に応じて会場管理者等へ提供するものとし、この場合の保管廃棄基準は提供先ごとの基準に準じるものとする。

川崎市ラグビースクール

(生徒・指導員⇒各学年担当コーチ)