

選手用

【新】健康チェックシート（参加承諾書）

2023 旭川地区ミニバスケットボール冬季大会

2月18日（土）用

このチェックシートは、旭川地区バスケットボール協会が開催する大会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。必要事項をすべて記入・確認し、「参加者名簿」と合わせチームで取りまとめて受付に提出してください。

個人情報について、本協会は厳正なる管理のもとに保管し、関係者の健康状態の把握、来場可否の判断および必要な連絡の場合のみ利用します。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ご本人の同意を得ずに第三者に提供しません。但し、大会にて感染症患者またはその疑いがある方が発見された場合に必要な範囲で保健所等に提供することがあります。

No. _____ ※参加者名簿と合わせて記入してください
チーム名 _____ (男・女) 氏名 _____
住 所 〒 _____
当日の朝の体温 _____℃ 生年月日 _____年 月 日 (歳)

※個人情報については厳正に管理し、目的以外に使用いたしません。

《前日までの体温の記録（5日間）》

日付	起床時体温	日付	起床時体温	日付	起床時体温	日付	起床時体温	日付	起床時体温
2/13(月)	℃	2/14(火)	℃	2/15(水)	℃	2/16(木)	℃	2/17(金)	℃

《参加にあたっての遵守すべき事項》 ※チェック項目を確認し、□に「✓」を記入してください

- 大会4日前から1日でも37.5℃以上の発熱があった場合は、参加できません。
- 選手はマスクを持参し、競技中以外は着用する。
- こまめな手洗い、アルコールなどによる手指消毒を実施する。
- ベンチからの応援は拍手程度とし、声を出し続けたり大声を出したりしない。
- そのほか、感染防止のために主催者が決めたガイドラインを遵守し、指示に従う。
- 終了後、2日以内に新型コロナウイルス感染症を発症した場合は、速やかに主催者に報告する。

《大会前1週間における健康状態》 ※チェック項目に該当しない場合は、□に「✓」を記入してください

- ① 平熱を超える発熱
- ② 咳（せき）、のどの痛み等の風邪症状
- ③ だるさ（倦怠感）、息苦しさ（呼吸困難）
- ④ 臭覚や味覚の異常
- 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
- ⑥ 同居家族や身近な知人に感染が疑われる方がいる
- ⑦ 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や地域への渡航、又は当該在住者との濃厚接触
- 上記のチェック項目に該当しない

上記の内容を確認し、検温等の報告内容については虚偽のないものとして本競技会に参加します。また、主催者の指示に従えない場合は、退場をお願いする場合があります。

保護者氏名 _____ 印

緊急時連絡先（電話番号） _____

確認日 _____年 月 日

選手用**【新】健康チェックシート（参加承諾書）**

2023 旭川地区ミニバスケットボール冬季大会

2月19日（日）用

このチェックシートは、旭川地区バスケットボール協会が開催する大会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。必要事項をすべて記入・確認し、「参加者名簿」と合わせチームで取りまとめて受付に提出してください。

個人情報について、本協会は厳正なる管理のもとに保管し、関係者の健康状態の把握、来場可否の判断および必要な連絡の場合のみ利用します。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ご本人の同意を得ずに第三者に提供しません。但し、大会にて感染症患者またはその疑いがある方が発見された場合に必要な範囲で保健所等に提供することがあります。

No. _____ ※参加者名簿と合わせて記入してください

チーム名 _____ (男・女) 氏名 _____

住 所 〒 _____

当日の朝の体温 _____℃ 生年月日 _____年 _____月 _____日 (_____歳)

※個人情報については厳正に管理し、目的以外に使用いたしません。

《前日までの体温の記録（5日間）》

日付	起床時体温	日付	起床時体温	日付	起床時体温	日付	起床時体温	日付	起床時体温
2/14(火)	℃	2/15(水)	℃	2/16(木)	℃	2/17(金)	℃	2/18(土)	℃

《参加にあたっての遵守すべき事項》 ※チェック項目を確認し、□に「✓」を記入してください

- 大会4日前から1日でも37.5℃以上の発熱があった場合は、参加できません。
- 選手はマスクを持参し、競技中以外は着用する。
- こまめな手洗い、アルコールなどによる手指消毒を実施する。
- ベンチからの応援は拍手程度とし、声を出し続けたり大声を出したりしない。
- そのほか、感染防止のために主催者が決めたガイドラインを遵守し、指示に従う。
- 終了後、2日以内に新型コロナウイルス感染症を発症した場合は、速やかに主催者に報告する。

《大会前1週間における健康状態》 ※チェック項目に該当しない場合は、□に「✓」を記入してください

- ① 平熱を超える発熱
- ② 咳（せき）、のどの痛み等の風邪症状
- ③ だるさ（倦怠感）、息苦しさ（呼吸困難）
- ④ 臭覚や味覚の異常
- 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
- ⑥ 同居家族や身近な知人に感染が疑われる方がいる
- ⑦ 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や地域への渡航、又は当該在住者との濃厚接触
- 上記のチェック項目に該当しない

上記の内容を確認し、検温等の報告内容については虚偽のないものとして本競技会に参加します。また、主催者の指示に従えない場合は、退場をお願いする場合があります。

保護者氏名 _____ ㊟

緊急時連絡先（電話番号） _____

確認日 _____年 _____月 _____日

選手用**【新】健康チェックシート（参加承諾書）**

2023 旭川地区ミニバスケットボール冬季大会

2月23日（木）用

このチェックシートは、旭川地区バスケットボール協会が開催する大会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。必要事項をすべて記入・確認し、「参加者名簿」と合わせチームで取りまとめて受付に提出してください。

個人情報について、本協会は厳正なる管理のもとに保管し、関係者の健康状態の把握、来場可否の判断および必要な連絡の場合のみ利用します。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ご本人の同意を得ずに第三者に提供しません。但し、大会にて感染症患者またはその疑いがある方が発見された場合に必要範囲で保健所等に提供することがあります。

No. _____ ※参加者名簿と合わせて記入してください

チーム名 _____ (男・女) 氏名 _____

住 所 〒 _____

当日の朝の体温 _____ °C 生年月日 _____ 年 _____ 月 _____ 日 (_____ 歳)

※個人情報については厳正に管理し、目的以外に使用いたしません。

《前日までの体温の記録（5日間）》

日付	起床時体温	日付	起床時体温	日付	起床時体温	日付	起床時体温	日付	起床時体温
2/18(土)	_____ °C	2/19(日)	_____ °C	2/20(月)	_____ °C	2/21(火)	_____ °C	2/22(水)	_____ °C

《参加にあたっての遵守すべき事項》 ※チェック項目を確認し、□に「✓」を記入してください

- 大会4日前から1日でも37.5°C以上の発熱があった場合は、参加できません。
- 選手はマスクを持参し、競技中以外は着用する。
- こまめな手洗い、アルコールなどによる手指消毒を実施する。
- ベンチからの応援は拍手程度とし、声を出し続けたり大声を出したりしない。
- そのほか、感染防止のために主催者が決めたガイドラインを遵守し、指示に従う。
- 終了後、2日以内に新型コロナウイルス感染症を発症した場合は、速やかに主催者に報告する。

《大会前1週間における健康状態》 ※チェック項目に該当しない場合は、□に「✓」を記入してください

- ① 平熱を超える発熱
- ② 咳（せき）、のどの痛み等の風邪症状
- ③ だるさ（倦怠感）、息苦しさ（呼吸困難）
- ④ 臭覚や味覚の異常
- 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
- ⑥ 同居家族や身近な知人に感染が疑われる方がいる
- ⑦ 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や地域への渡航、又は当該在住者との濃厚接触
- 上記のチェック項目に該当しない

上記の内容を確認し、検温等の報告内容については虚偽のないものとして本競技会に参加します。また、主催者の指示に従えない場合は、退場をお願いする場合があります。

保護者氏名 _____ ㊞

緊急時連絡先（電話番号） _____

確認日 _____ 年 _____ 月 _____ 日

選手用

【新】健康チェックシート（参加承諾書）

2023 旭川地区ミニバスケットボール冬季大会

2月25日（土）用

このチェックシートは、旭川地区バスケットボール協会が開催する大会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。必要事項をすべて記入・確認し、「参加者名簿」と合わせチームで取りまとめて受付に提出してください。

個人情報について、本協会は厳正なる管理のもとに保管し、関係者の健康状態の把握、来場可否の判断および必要な連絡の場合のみ利用します。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ご本人の同意を得ずに第三者に提供しません。但し、大会にて感染症患者またはその疑いがある方が発見された場合に必要な範囲で保健所等に提供することがあります。

No. _____ ※参加者名簿と合わせて記入してください
チーム名 _____ (男・女) 氏名 _____
住所 〒 _____
当日の朝の体温 _____℃ 生年月日 _____年 _____月 _____日 (_____歳)

※個人情報については厳正に管理し、目的以外に使用いたしません。

《前日までの体温の記録（5日間）》

日付	起床時体温	日付	起床時体温	日付	起床時体温	日付	起床時体温	日付	起床時体温
2/20(月)	_____℃	2/21(火)	_____℃	2/22(水)	_____℃	2/23(木)	_____℃	2/24(金)	_____℃

《参加にあたっての遵守すべき事項》 ※チェック項目を確認し、□に「✓」を記入してください

- 大会4日前から1日でも37.5℃以上の発熱があった場合は、参加できません。
- 選手はマスクを持参し、競技中以外は着用する。
- こまめな手洗い、アルコールなどによる手指消毒を実施する。
- ベンチからの応援は拍手程度とし、声を出し続けたり大声を出したりしない。
- そのほか、感染防止のために主催者が決めたガイドラインを遵守し、指示に従う。
- 終了後、2日以内に新型コロナウイルス感染症を発症した場合は、速やかに主催者に報告する。

《大会前1週間における健康状態》 ※チェック項目に該当しない場合は、□に「✓」を記入してください

- ① 平熱を超える発熱
- ② 咳（せき）、のどの痛み等の風邪症状
- ③ だるさ（倦怠感）、息苦しさ（呼吸困難）
- ④ 臭覚や味覚の異常
- 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
- ⑥ 同居家族や身近な知人に感染が疑われる方がいる
- ⑦ 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や地域への渡航、又は当該在住者との濃厚接触
- 上記のチェック項目に該当しない

上記の内容を確認し、検温等の報告内容については虚偽のないものとして本競技会に参加します。また、主催者の指示に従えない場合は、退場をお願いする場合があります。

保護者氏名 _____ 印

緊急時連絡先（電話番号） _____

確認日 _____年 _____月 _____日

選手用**【新】健康チェックシート（参加承諾書）**

2023 旭川地区ミニバスケットボール冬季大会

2月26日（日）用

このチェックシートは、旭川地区バスケットボール協会が開催する大会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。必要事項をすべて記入・確認し、「参加者名簿」と合わせチームで取りまとめて受付に提出してください。

個人情報について、本協会は厳正なる管理のもとに保管し、関係者の健康状態の把握、来場可否の判断および必要な連絡の場合のみ利用します。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ご本人の同意を得ずに第三者に提供しません。但し、大会にて感染症患者またはその疑いがある方が発見された場合に必要な範囲で保健所等に提供することがあります。

No. _____ ※参加者名簿と合わせて記入してください

チーム名 _____ (男・女) 氏名 _____

住 所 〒 _____

当日の朝の体温 _____ °C 生年月日 _____ 年 _____ 月 _____ 日 (_____ 歳)

※個人情報については厳正に管理し、目的以外に使用いたしません。

《前日までの体温の記録（5日間）》

日付	起床時体温	日付	起床時体温	日付	起床時体温	日付	起床時体温	日付	起床時体温
2/21(火)	_____ °C	2/22(水)	_____ °C	2/23(木)	_____ °C	2/24(金)	_____ °C	2/25(土)	_____ °C

《参加にあたっての遵守すべき事項》 ※チェック項目を確認し、□に「✓」を記入してください

- 大会4日前から1日でも37.5°C以上の発熱があった場合は、参加できません。
- 選手はマスクを持参し、競技中以外は着用する。
- こまめな手洗い、アルコールなどによる手指消毒を実施する。
- ベンチからの応援は拍手程度とし、声を出し続けたり大声を出したりしない。
- そのほか、感染防止のために主催者が決めたガイドラインを遵守し、指示に従う。
- 終了後、2日以内に新型コロナウイルス感染症を発症した場合は、速やかに主催者に報告する。

《大会前1週間における健康状態》 ※チェック項目に該当しない場合は、□に「✓」を記入してください

- ① 平熱を超える発熱
- ② 咳（せき）、のどの痛み等の風邪症状
- ③ だるさ（倦怠感）、息苦しさ（呼吸困難）
- ④ 臭覚や味覚の異常
- 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
- ⑥ 同居家族や身近な知人に感染が疑われる方がいる
- ⑦ 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や地域への渡航、又は当該在住者との濃厚接触
- 上記のチェック項目に該当しない

上記の内容を確認し、検温等の報告内容については虚偽のないものとして本競技会に参加します。また、主催者の指示に従えない場合は、退場をお願いする場合があります。

保護者氏名 _____ ㊞

緊急時連絡先（電話番号） _____

確認日 _____ 年 _____ 月 _____ 日