（別紙１）

大　会　参　加　同　意　書

令和　　年　　月　　日

下記の健康調査を確認の上、大会に参加することを同意いたします。

（　　　　　　　　　）学校　　学年　（　　　　）年

生徒氏名（　　　　　　　　　　）　保護者氏名（　　　　　　　　　　　印　）

当日の体温（　　　　　　　　℃）　自宅での検温可

○大会前２週間における以下の項目にお答えください。どちらかに〇を

　つけてください。

ア　平熱を超える発熱の有無　　　　　　　　　　　　　　　 ある　　　なし

イ　咳（せき）、のどの痛みなど風邪の症状　　　　　　　　　ある　　　なし

ウ　だるさ（倦怠（けんたい）感）、息苦しさ（呼吸困難） 　ある　　　なし

エ　嗅覚や味覚の異常等 　　　　　　　　　　　　　　　　　ある　　　なし

オ　新型コロナウイルス感染症陽性とされた者との

濃厚接触の有無 　　　　　　　　　　　　　　　　　　　ある　　　なし

カ　同居家族や身近な知人に感染が疑われる方がいる場合 　　ある　　　なし

キ　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、地域等への渡航又は当該在

住者との濃厚接触の有無　　　　　　　　　　　　　　　 ある　 　なし

※　この同意書に関する個人情報については、感染対策のものであり、他の目的

では使用いたしません。

（別紙２）

健　康　調　査　票

令和　　年　　月　　日

所　　属（　　　　　　　　　　　　　　）

氏　　名（　　　　　　　　　　　　　　）

当日の体温（　　　　　　　　℃）　自宅での検温可

○大会前２週間における以下の項目にお答えください。どちらかに〇を

　つけてください。

ア　平熱を超える発熱の有無　　　　　　　　　　　　　　　 ある　　　なし

イ　咳（せき）、のどの痛みなど風邪の症状　　　　　　　　　ある　　　なし

ウ　だるさ（倦怠（けんたい）感）、息苦しさ（呼吸困難） 　ある　　　なし

エ　嗅覚や味覚の異常等 　　　　　　　　　　　　　　　　　ある　　　なし

オ　新型コロナウイルス感染症陽性とされた者との

濃厚接触の有無 　　　　　　　　　　　　　　　　　　　ある　　　なし

カ　同居家族や身近な知人に感染が疑われる方がいる場合 　　ある　　　なし

キ　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、地域等への渡航又は当該在

住者との濃厚接触の有無　　　　　　　　　　　　　　　 ある　 　なし

※　この調査票に関する個人情報については、感染対策のものであり、他の目的

では使用いたしません。