

※種別に関わらず一人1枚当日受付へ提出してください

令和2年度新潟市ドキドキ・ワクワクスポーツふれあい促進事業
 ～新潟アルビレックスBBラビッツ ふれあいバスケットボール教室～
 令和2年12月20日（日） 新潟市北地区スポーツセンター

新型コロナウイルス感染症についての体調確認票

本確認票は、本教室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、参加者等の健康状態を確認することを目的としています。記入いただいた個人情報については、厳正なる管理のもとに保管し、健康状態の把握、参加・来場可否の判断及び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しません。ただし、本会場にて感染症患者又はその疑いのある方が発見された場合は、必要な範囲で保健所等に提供することがあります。

◆ 基本情報

| | | | |
|------------------------|---------------------------------|------|--|
| 種別 ※該当するものに“○”を | 参加者 / 代表者（引率者） / 見学者 / 報道 / 関係者 | | |
| 所属・チーム等 ※個人参加の場合は不要 | | 氏名 | |
| 未成年者は保護者署名 | | 電話番号 | |

◆ 参加前2週間における体調確認

| 日にち | 体温 | 健康チェック項目 ※該当する「□」に“☑”を また、「症状あり」の場合、当てはまるものに“○”を | その他 ※左記以外の症状や 県外への移動など |
|--------------|----|--|------------------------------|
| 12/6 (日) | ℃ | <input type="checkbox"/> 症状あり（のどの痛み/鼻水/咳/頭痛/けん怠感/味覚・嗅覚異常） <input type="checkbox"/> 症状なし | |
| 12/7 (月) | ℃ | <input type="checkbox"/> 症状あり（のどの痛み/鼻水/咳/頭痛/けん怠感/味覚・嗅覚異常） <input type="checkbox"/> 症状なし | |
| 12/8 (火) | ℃ | <input type="checkbox"/> 症状あり（のどの痛み/鼻水/咳/頭痛/けん怠感/味覚・嗅覚異常） <input type="checkbox"/> 症状なし | |
| 12/9 (水) | ℃ | <input type="checkbox"/> 症状あり（のどの痛み/鼻水/咳/頭痛/けん怠感/味覚・嗅覚異常） <input type="checkbox"/> 症状なし | |
| 12/10 (木) | ℃ | <input type="checkbox"/> 症状あり（のどの痛み/鼻水/咳/頭痛/けん怠感/味覚・嗅覚異常） <input type="checkbox"/> 症状なし | |
| 12/11 (金) | ℃ | <input type="checkbox"/> 症状あり（のどの痛み/鼻水/咳/頭痛/けん怠感/味覚・嗅覚異常） <input type="checkbox"/> 症状なし | |
| 12/12 (土) | ℃ | <input type="checkbox"/> 症状あり（のどの痛み/鼻水/咳/頭痛/けん怠感/味覚・嗅覚異常） <input type="checkbox"/> 症状なし | |
| 12/13 (日) | ℃ | <input type="checkbox"/> 症状あり（のどの痛み/鼻水/咳/頭痛/けん怠感/味覚・嗅覚異常） <input type="checkbox"/> 症状なし | |
| 12/14 (月) | ℃ | <input type="checkbox"/> 症状あり（のどの痛み/鼻水/咳/頭痛/けん怠感/味覚・嗅覚異常） <input type="checkbox"/> 症状なし | |
| 12/15 (火) | ℃ | <input type="checkbox"/> 症状あり（のどの痛み/鼻水/咳/頭痛/けん怠感/味覚・嗅覚異常） <input type="checkbox"/> 症状なし | |
| 12/16 (水) | ℃ | <input type="checkbox"/> 症状あり（のどの痛み/鼻水/咳/頭痛/けん怠感/味覚・嗅覚異常） <input type="checkbox"/> 症状なし | |
| 12/17 (木) | ℃ | <input type="checkbox"/> 症状あり（のどの痛み/鼻水/咳/頭痛/けん怠感/味覚・嗅覚異常） <input type="checkbox"/> 症状なし | |
| 12/18 (金) | ℃ | <input type="checkbox"/> 症状あり（のどの痛み/鼻水/咳/頭痛/けん怠感/味覚・嗅覚異常） <input type="checkbox"/> 症状なし | |
| 12/19 (土) | ℃ | <input type="checkbox"/> 症状あり（のどの痛み/鼻水/咳/頭痛/けん怠感/味覚・嗅覚異常） <input type="checkbox"/> 症状なし | |
| 12/20 (日) | ℃ | <input type="checkbox"/> 症状あり（のどの痛み/鼻水/咳/頭痛/けん怠感/味覚・嗅覚異常） <input type="checkbox"/> 症状なし | |

◆ その他の確認（参加前2週間における次の事項の有無）

| チェック項目 | あり | なし |
|---------------------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 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 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 同居家族や身近な知人に感染が疑われる者 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 過去14日以内に入国制限等がされている国への渡航又は当該在住者との濃厚接触 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

※ チェック項目で異常が認められる場合や受付での検温において37.5度以上となった場合は、参加・来場をお断りする場合があります。