

福岡県バスケットボール協会 U12 福岡地区 健康チェックシート

※この健康チェックシートは、大会当日の朝、記入してください。

大会期日	令和2年 月 日
大会会場	

○検温

※原則、37.5℃以上の発熱がある者は、参加を見合わせてください。

平熱	℃
大会当日の朝の体温	℃

○大会前2週間における健康状態（該当するものに「✓」を記入ください。）

チェック項目	チェック欄
① 37.5℃以上の発熱がない。	
② 咳やのどの痛みなどの風邪の症状がない。	
③ だるさ（倦怠感）、息苦しさ（呼吸困難）がない。	
④ 嗅覚や味覚の異常がない。	
⑤ 新型コロナウイルス感染陽性者とされた者との濃厚接触がない。	
⑥ 同居人や身近な知人に感染が疑われる方がいない。	
⑦ 過去14日以内に政府から入国制限、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。	
⑧ その他、気になること（以下に自由記述）	

○会場入場の際の注意事項

- 会場ではマスクの着用を行うこと。
- 会場入場の際には、手消毒（アルコール消毒液等）を行うこと。
- 他者との距離を保つこと。（体育館・更衣室等）
- こまめな手洗いをを行い感染予防に努めること。
- 主催者や会場責任者が決めたその他の措置を遵守し、指示に従うこと

チーム名					
役職	コーチ	Aコーチ	保護者	大会関係者	
氏名					会場責任者チェック欄

※大会終了後2週間以内に新型コロナウイルス感染症を発症した場合は、保健所及び地区長へ速やかに報告してください。

福岡県バスケットボール協会 U12 福岡地区 健康チェックシート

※この健康チェックシートは、大会当日の朝、記入してください。

大会期日	令和2年 月 日
大会会場	

○検温

※原則、37.5℃以上の発熱がある者は、参加を見合わせてください。

平熱	℃
大会当日の朝の体温	℃

○大会前2週間における健康状態（該当するものに「✓」を記入ください。）

チェック項目	チェック欄
① 37.5℃以上の発熱がない。	
② 咳やのどの痛みなどの風邪の症状がない。	
③ だるさ（倦怠感）、息苦しさ（呼吸困難）がない。	
④ 嗅覚や味覚の異常がない。	
⑤ 新型コロナウイルス感染陽性者とされた者との濃厚接触がない。	
⑥ 同居人や身近な知人に感染が疑われる方がいない。	
⑦ 過去14日以内に政府から入国制限、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。	
⑧ その他、気になること（以下に自由記述）	

○会場入場の際の注意事項

- 会場ではマスクの着用を行うこと。
- 会場入場の際には、手消毒（アルコール消毒液等）を行うこと。
- 他者との距離を保つこと。（体育館・更衣室等）
- こまめな手洗いをを行い感染予防に努めること。
- 主催者や会場責任者が決めたその他の措置を遵守し、指示に従うこと

チーム名					
役職	コーチ	Aコーチ	保護者	大会関係者	
氏名				会場責任者	チェック欄

※大会終了後2週間以内に新型コロナウイルス感染症を発症した場合は、保健所及び地区長へ速やかに報告してください。

福岡県バスケットボール協会 U12 福岡地区 健康チェックシート

※この健康チェックシートは、大会当日の朝、保護者の方がお子さまの状態を確認しながら記入してください。

大会期日	令和2年 月 日
大会会場	

○検温

※原則、37.5℃以上の発熱がある者は、参加を見合わせてください。

平熱	℃
大会当日の朝の体温	℃

○大会前2週間における健康状態（該当するものに「✓」を記入ください。）

チェック項目	チェック欄
① 37.5℃以上の発熱がない。	
② 咳やのどの痛みなどの風邪の症状がない。	
③ だるさ（倦怠感）、息苦しさ（呼吸困難）がない。	
④ 嗅覚や味覚の異常がない。	
⑤ 新型コロナウイルス感染陽性者とされた者との濃厚接触がない。	
⑥ 同居人や身近な知人に感染が疑われる方がいない。	
⑦ 過去14日以内に政府から入国制限、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。	
⑧ その他、気になること（以下に自由記述）	

○会場入場の際の注意事項

- 会場ではマスクの着用を行うこと。
- 会場入場の際には、手消毒（アルコール消毒液等）を行うこと。
- 他者との距離を保つこと。（体育館・更衣室等）
- こまめな手洗いをを行い感染予防に努めること。
- 主催者や会場責任者が決めたその他の措置を遵守し、指示に従うこと

チーム名			
参加児童氏名		保護者氏名	
チーム責任者氏名		会場責任者チェック欄	

※大会終了後2週間以内に新型コロナウイルス感染症を発症した場合は、保健所及び地区長へ速やかに報告してください。