

健康チェックシート

本健康チェックシートは、FC琉球U-18セレクションにおいて、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。セレクション当日より2週間前の体温を記入しご提出下さい。また提出いただいた個人情報につきましては、厳正な管理のもとご本人の同意を得ずに第三者に提供は致しません。但し、感染者が出た場合や疑いがあった時など必要の範囲内で提出することがあります。

なお、セレクション当日の2週間前の体温及びチェック項目に「✓」がない場合は参加することができません。どうぞよろしくお願い致します。

フリガナ		生年月日	西暦 年 月 日
氏名		電話番号	
		Eメール アドレス	
住所	〒		

<セレクション当日までの体温>

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
/ ()	℃	/ ()	℃	/ ()	℃	/ ()	℃
/ ()	℃	/ ()	℃	/ ()	℃	/ ()	℃
/ ()	℃	/ ()	℃	/ ()	℃	/ ()	℃
/ ()	℃	/ ()	℃	/ ()	℃	/ ()	℃

※参加日

<セレクション日前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。

チェック項目	チェック欄
① 平熱を超える発熱がない	
② 咳（せき）、のどの痛みなどの 風邪症状がない	
③ だるさ（倦怠感）、息苦しさ（呼吸困難）がない	
④ 臭覚や味覚の異常がない	
⑤ 体が重く感じる、疲れやすい等がない	
⑥ 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	
⑦ 同居家族や身近な知人に感染が疑われる方がいない	
⑧ 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	
⑨ その他、気になること（以下に自由記述）	

保護者 確認欄

保護者 氏名

電話番号

Eメールアドレス

確認日

西暦

年

月

日