

## 第 64 回日本選手権 (25m) 水泳競技大 選手・スタッフ 健康チェック表

ウイルス検査結果 陰性  規定時間内検査で陰性であれば✓

(公財) 日本水泳連盟

都道府県名	登録団体番号 (5桁)	所属名

フリガナ		性別 (年齢)	男 女 ( )	区分 (該当に○)	1. 選手 2. スタッフ
氏 名					

携帯番号	メールアドレス
------	---------

自宅住所	〒
------	---

宿泊ホテル名	部屋番号
--------	------

緊急連絡先	フリガナ		続柄	電話番号
	氏 名			

日 付	月 日 ( )	月 日 ( )	月 日 ( )
	2日前	1日前	当日
体 温			
体 調			
責任者確認			
主催者確認			

新型コロナウイルスワクチン接種歴 未接種 <input type="checkbox"/>			
1回目 接種済 <input type="checkbox"/>	2回目 接種済 <input type="checkbox"/>	3回目 接種済 <input type="checkbox"/>	4回目 接種済 <input type="checkbox"/>
年 月 日	年 月 日	年 月 日	年 月 日

- (1) 自宅住所は、ホテルに宿泊の場合でもご記入ください。
- (2) 緊急連絡先は、ご家族等、日中に連絡の取れる方の氏名・続柄・電話番号をご記入ください。
- (3) 参加期間中は毎朝検温し、ご記入ください。宿泊している方は、ホテルで検温してください。
- (4) 体調欄は、異常がなければ「良好」とご記入ください。体調不良の場合は、具体的な症状をご記入ください。  
(例：咳 腹痛 頭痛 悪寒 嗅覚・味覚障害 等)
- (5) 責任者の方は、選手・スタッフの健康状態を確認し、確認欄に押印またはサインをしてください。
- (6) 健康チェック表は、毎日、チームごとに入場順にまとめ、予選前・決勝前にご提出ください。回収した健康チェック表は返却しませんので、記入内容は写真等で保管してください。
- (7) 発熱・体調不良等がある場合は、来場をお控えください。
- (8) 退場後 10 日以内に、新型コロナウイルス感染症を発症した場合は、大会中の濃厚接触者等の有無について、日本水泳連盟に速やかに報告してください。
- (9) 健康チェック表は、コロナ禍対応のため一定期間保管し、その後廃棄処分します。
- (10) 健康チェック表記載の個人情報については、本連盟が厳正に管理し、健康状態の把握、入館可否の判断および必要な連絡のためにのみ利用します。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。ただし、大会会場で感染者また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。

個人情報の取得・利用・提供に同意する。同意の場合、右の□に「レ点」をご記入ください。