

第46回東京都練習会兼東京選抜チーム第一次選考会における参加同意書 兼 健康管理チェックシート

本選考会における生徒の参加について、本人および保護者として、同選考会の開催要項、東京都中学校体育連盟の感染拡大防止ガイドラインに従い、同選考会に参加することを同意し以下の健康管理チェックシートを提出します。

<参加形態> 選考会参加・役員 ※いずれかを○で囲む

学校名	ふりがな 氏名
学校住所	保護者の当日つながる携帯番号等

◎大会前2週間における健康状態 ※体温を記載し、該当するものにチェック(✓)を記入してください。

月 日	3/6	3/7	3/8	3/9	3/10	3/11	3/12	3/13
① 体 温								
②せき、のどの痛みなど風邪の 症状はない								
③体のだるさ、息苦しさはない								
④味覚や嗅覚(きゅうかく)の 異常はない								

月 日	3/14	3/15	3/16	3/17	3/18	3/19	3/20
① 体 温							
②せき、のどの痛みなど風邪の 症状はない							
③体のだるさ、息苦しさはない							
④味覚や嗅覚(きゅうかく)の 異常はない							

月 日	3/21	3/22	3/23	3/24	3/25	3/26
① 体 温						
②せき、のどの痛みなど風邪の 症状はない						
③体のだるさ、息苦しさはない						
④味覚や嗅覚(きゅうかく)の 異常はない						

選考会当日の確認項目 ※確認できたら右にチェック(✓)を記入してください。

⑤ 過去14日以内に、同居家族や身近な知人に感染が疑われる方がいない	
⑥ 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、地域等への渡航または当該在住者との濃厚接触がない	

保護者確認欄(生徒のみ・大会当日記載)	保護者氏名	印
---------------------	-------	---

※ 本同意書・健康管理チェックシートは、所属校が1月以上保管すること。

本健康管理チェックシートは、東京都中体連バレーボール部が開催する各種大会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。本健康管理チェックシートに記入いただいた個人情報について、東京都中体連バレーボール部は、厳正なる管理のもとに保管し、チーム関係者の健康状態の把握、来場可否の判断および必要なお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ご本人の同意を得ずに第三者に提供いたしません。但し、大会会場にて感染症患者またはその疑いのある方が発見された場合に必要範囲で保健所等に提供することがあります。