

＜試合当日提出＞健康チェックシート(父母・応援者・その他)

令和4年 月 日

大津市学区対抗野球大会		回戦	試合
学区名	参加人数	健康チェックシート確認者	
学区		責任者名	

フリガナ		連絡先	自宅	〒 -	TEL () -	FAX () -
連絡責任者氏名		勤務先		〒 -	TEL () -	FAX () -

No.	氏名	性別	チームとの関係	関係選手・役員名	住所・連絡先携帯 (関係選手・役員と 同住所であれば省略可)	1週間内の 風邪症状の有無 (咳・鼻水・喉痛)	1週間内の だるさ・息苦し さの有無	1週間内の 嗅覚・味覚 異常の有無	体温
※14日以内に感染者との接触や濃厚接触者と特定された者の参加を認めない。									
1			親・兄弟 家族・応援者			有・無	有・無	有・無	
2			親・兄弟 家族・応援者			有・無	有・無	有・無	
3			親・兄弟 家族・応援者			有・無	有・無	有・無	
4			親・兄弟 家族・応援者			有・無	有・無	有・無	
5			親・兄弟 家族・応援者			有・無	有・無	有・無	
6			親・兄弟 家族・応援者			有・無	有・無	有・無	
7			親・兄弟 家族・応援者			有・無	有・無	有・無	
8			親・兄弟 家族・応援者			有・無	有・無	有・無	
9			親・兄弟 家族・応援者			有・無	有・無	有・無	
10			親・兄弟 家族・応援者			有・無	有・無	有・無	
11			親・兄弟 家族・応援者			有・無	有・無	有・無	
12			親・兄弟 家族・応援者			有・無	有・無	有・無	
13			親・兄弟 家族・応援者			有・無	有・無	有・無	
14			親・兄弟 家族・応援者			有・無	有・無	有・無	
15			親・兄弟 家族・応援者			有・無	有・無	有・無	
16			親・兄弟 家族・応援者			有・無	有・無	有・無	
17			親・兄弟 家族・応援者			有・無	有・無	有・無	
18			親・兄弟 家族・応援者			有・無	有・無	有・無	
19			親・兄弟 家族・応援者			有・無	有・無	有・無	
20			親・兄弟 家族・応援者			有・無	有・無	有・無	

【注意事項】

- (1) 感染者が発生した場合は、関係機関に名簿を提出することを承諾する。
- (2) 自チームの参加者はもちろん、その他の参加者への安全確保のために虚偽の報告は行わないこと。
- (3) 20名以上が参加する場合は、本紙をコピーして作成すること。
- (4) 父母・祖父母・応援者・その他は、明記すること。
- (5) 本紙に記載された方は、個人情報の取扱いに承諾したとみなす。

令和4年 月 日

大津市スポーツ協会 会長 磯田 英清 殿