

問診票（健康チェックシート） ※太枠内のみご記入ください

本健康チェックシートは、一般財団法人全日本大学サッカー連盟／一般財団法人関東大学サッカー連盟が主催・主管する各種大会等において、新型コロナウイルス感染症の拡大を防止するため、来場者の把握ならびに健康状態等を確認することを目的としております。本シートにご記入いただいた個人情報については厳正なる管理のもとに保管し、健康状態の把握、来場可否の判断および必要なご連絡のためにのみ利用いたします。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、情報提供者本人の同意を得ずに、第三者に開示・提供等を行う事は致しません。ただし、感染症陽性者またはその疑いのある方が発見された場合には、必要な範囲で保健所等の関係機関に情報を提供する場合がございますので、あらかじめご了承ください。

大会情報

大会名	「アミノバイタル®」カップ2022 第11回関東大学サッカートーナメント大会		
試合日		会場	

来場者基本情報 ※基本情報の項目は、全項目入力必須です。

所属		居住地	
氏名		電話番号	
生年月日	(例：1990/1/1)	性別	
来場目的		来場手段	

大会開催前2週間における体温チェック

	試合日-14日	試合日-13日	試合日-12日	試合日-11日	試合日-10日	試合日-9日	試合日-8日	試合日-7日
日付								
起床時体温								
	試合日-6日	試合日-5日	試合日-4日	試合日-3日	試合日-2日	試合日-1日	試合日	
日付								
起床時体温								

大会開催前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					
現在の調子	良い <input type="checkbox"/>	少し良い <input type="checkbox"/>	普通 <input type="checkbox"/>	少し悪い <input type="checkbox"/>	悪い <input type="checkbox"/>	
倦怠感				ある <input type="checkbox"/>	なし <input type="checkbox"/>	
食欲				低下 <input type="checkbox"/>	異常なし <input type="checkbox"/>	
味覚				異常あり <input type="checkbox"/>	異常なし <input type="checkbox"/>	
嗅覚				異常あり <input type="checkbox"/>	異常なし <input type="checkbox"/>	
便			通常 <input type="checkbox"/>	軟便 <input type="checkbox"/>	下痢 <input type="checkbox"/>	
喉の痛み				ある <input type="checkbox"/>	なし <input type="checkbox"/>	
咳				ある <input type="checkbox"/>	なし <input type="checkbox"/>	
痰				ある <input type="checkbox"/>	なし <input type="checkbox"/>	
呼吸苦				ある <input type="checkbox"/>	なし <input type="checkbox"/>	
目の充血				ある <input type="checkbox"/>	なし <input type="checkbox"/>	
過去1ヶ月以内の渡航の有無、または当該在住者との濃厚接触（帰国日・渡航国を備考欄に記載）				ある <input type="checkbox"/>	なし <input type="checkbox"/>	
家族・同居者に体調不良者は？（詳細を備考欄に記載）				いる <input type="checkbox"/>	いない <input type="checkbox"/>	

※備考欄：その他気になる点がございましたら、こちらにご入力ください。

提出日： 年 月 日 署名

上記内容に相違ありません。

受付確認欄

受付時体温
℃

体温14日分

問診内容

署名・提出日

問診票 確認者