

## 2022富山県ユーススキー大会に参加する皆様へ

新型コロナウイルス感染症対策として、競技前14日間と26・27日の健康記録表を提出しなければなりません。各自健康記録表を印刷し体温などを記入して提出するようお願いいたします。

当日の朝、上町までに提出してください。よろしく申し上げます。

岐阜県スキー連盟  
ユース担当 上町 智  
TEL : 090-7910-3366

2022富山県ユーススキー大会 競技前14日間・26日健康記録票

※参加チームごとに取りまとめ、26日（土）朝に受付へ提出してください。

競技日 2022年2月26日（土）～27日（日）

会 場 たいらスキー場

氏名		所属チーム（居住地 県・市町村）	
連絡先TEL		（居住地 県 市町村）	
（自宅）	選手・コーチ・保護者応援者 ○でかこむ		
（携帯）			
カテゴリー	K2	性別	男 女

レース前	日(曜日)	体温	体調チェック(症状がある場合に○でかこむ)
記入例		36.5 °C	味覚異常・嗅覚異常・のどの痛み・咳・痰・鼻水・頭痛・体のだるさ・呼吸苦・その他（ ）
14 日前	2月12日(土)	°C	味覚異常・嗅覚異常・のどの痛み・咳・痰・鼻水・頭痛・体のだるさ・呼吸苦・その他（ ）
13 日前	2月13日(日)	°C	味覚異常・嗅覚異常・のどの痛み・咳・痰・鼻水・頭痛・体のだるさ・呼吸苦・その他（ ）
12 日前	2月14日(月)	°C	味覚異常・嗅覚異常・のどの痛み・咳・痰・鼻水・頭痛・体のだるさ・呼吸苦・その他（ ）
11 日前	2月15日(火)	°C	味覚異常・嗅覚異常・のどの痛み・咳・痰・鼻水・頭痛・体のだるさ・呼吸苦・その他（ ）
10 日前	2月16日(水)	°C	味覚異常・嗅覚異常・のどの痛み・咳・痰・鼻水・頭痛・体のだるさ・呼吸苦・その他（ ）
9 日前	2月17日(木)	°C	味覚異常・嗅覚異常・のどの痛み・咳・痰・鼻水・頭痛・体のだるさ・呼吸苦・その他（ ）
8 日前	2月18日(金)	°C	味覚異常・嗅覚異常・のどの痛み・咳・痰・鼻水・頭痛・体のだるさ・呼吸苦・その他（ ）
7 日前	2月19日(土)	°C	味覚異常・嗅覚異常・のどの痛み・咳・痰・鼻水・頭痛・体のだるさ・呼吸苦・その他（ ）
6 日前	2月20日(日)	°C	味覚異常・嗅覚異常・のどの痛み・咳・痰・鼻水・頭痛・体のだるさ・呼吸苦・その他（ ）
5 日前	2月21日(月)	°C	味覚異常・嗅覚異常・のどの痛み・咳・痰・鼻水・頭痛・体のだるさ・呼吸苦・その他（ ）
4 日前	2月22日(火)	°C	味覚異常・嗅覚異常・のどの痛み・咳・痰・鼻水・頭痛・体のだるさ・呼吸苦・その他（ ）
3 日前	2月23日(水)	°C	味覚異常・嗅覚異常・のどの痛み・咳・痰・鼻水・頭痛・体のだるさ・呼吸苦・その他（ ）
2 日前	2月24日(木)	°C	味覚異常・嗅覚異常・のどの痛み・咳・痰・鼻水・頭痛・体のだるさ・呼吸苦・その他（ ）
1 日前	2月25日(金)	°C	味覚異常・嗅覚異常・のどの痛み・咳・痰・鼻水・頭痛・体のだるさ・呼吸苦・その他（ ）
競技日	2月26日(土)	°C	味覚異常・嗅覚異常・のどの痛み・咳・痰・鼻水・頭痛・体のだるさ・呼吸苦・その他（ ）

本チェックシートは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。本チェックシートに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。

上記の内容に同意します。

年 月 日 本人署名

提出いただいた個人情報は、新型コロナウイルス感染拡大防止のため参加者の健康状態を確認することを目的としたものであり、それ以外の目的では使用いたしません。

## 2022富山県ユーススキー大会 27日（日）競技日健康観察票

※参加チームごとに取りまとめ、27日（日）朝に受付へ提出してください。

競技日 2021年2月26日（土）～27日（日）

会 場 たいらスキー場

氏名		チーム名	
連絡先 Tel		居住地	県 市町村
カテゴリー	K2	性別	男 女

### 【体温チェック】

体温 (出発前に測定)	°C
----------------	----

### 【体調チェック】 ※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	ある      ない
2 咳(せき)、のどの痛みなどの風邪症状が	ある      ない
3 だるさ(倦怠感)、息苦しさ(呼吸困難)が	ある      ない
4 臭覚や味覚の異常が	ある      ない
5 新型コロナウイルス感染症陽性とされた者と濃厚接触が	ある      ない
6 同居家族や身近な知人に体調不良の方が	ある      ない
7 その他気になることがあれば記入してください	

本チェックシートは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。本チェックシートに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。

上記の内容に同意します。

2022年      月      日 本人署名 \_\_\_\_\_

提出いただいた個人情報は、新型コロナウイルス感染拡大防止のため参加者の健康状態を確認することを目的としたものであり、それ以外の目的では使用いたしません。