

健康チェックシート

3月23日用
(公式練習日)

第40回全国高等学校空手道選抜大会参加について、同意のうえ健康管理チェックシートを提出します。

フリガナ	年齢	所属(学校名)
氏名	歳	高等学校
住所	〒	TEL
		メール

事前に、(公財)全国高等学校体育連盟空手道専門部のホームページ上にアップロードされている、「第40回全国高等学校空手道選抜大会」の「【重要】参加者の遵守事項」を読んで、その内容を理解していますか？

→ はい ・ いいえ (どちらかに丸をしてください)

【チェック項目】

- ア. 平熱を超える発熱 イ. 咳、喉の痛みなど風邪の症状 ウ. だるさ、息苦しさ
 エ. 味覚や嗅覚の異常 オ. 体が重く感じる、疲れやすい
 カ. 新型コロナウイルス感染症陽性とされた者との濃厚接触
 キ. 同居家族や身近な知人で感染が疑われる方がいる
 ク. 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地在住者との濃厚接触

No	月 日	曜日	体温 (起床後)	体温 (就寝前)	上記ア～クの項目に“該当しなければ”チェックを入れる							
					ア	イ	ウ	エ	オ	カ	キ	ク
1	3月 9日	火	°C	°C								
2	3月 10日	水	°C	°C								
3	3月 11日	木	°C	°C								
4	3月 12日	金	°C	°C								
5	3月 13日	土	°C	°C								
6	3月 14日	日	°C	°C								
7	3月 15日	月	°C	°C								
8	3月 16日	火	°C	°C								
9	3月 17日	水	°C	°C								
10	3月 18日	木	°C	°C								
11	3月 19日	金	°C	°C								
12	3月 20日	土	°C	°C								
13	3月 21日	日	°C	°C								
14	3月 22日	月	°C	°C								
大会前日まで14日間												
15	3月 23日	火	°C	°C								
16	3月 24日	水	°C	°C								
17	3月 25日	木	°C	°C								
18	3月 26日	金	°C	°C								

※本健康管理チェックシートは、受付時に提出して下さい全国事務局にて1ヶ月保管いたします。

<検温について>

- ・当日会場にて検温をお願いします。37.5℃以上を計測した方は、入館をお断りさせていただきます。
- ・開催日1週間前から大会当日までに37.5℃以上が2回以上あった場合は、医療機関にて新型コロナウイルス感染症、インフルエンザウイルス急性感染症、ノロウイルス感染等感染症でないことを確認したうえで参加してください。(確認されていない場合は、入館をお断りいたします)
- ・当日、喉の痛み、せき、痰、呼吸困難、味覚障害、嗅覚障害、下痢、嘔吐等の有無を確認させていただきます。

本健康管理チェックシートは、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おります。記入いただいた個人情報については当専門部が適切に取り扱い、参加者の健康状態の把握、来場可否の判断のためだけに利用します。但し、大会にて感染症患者またはその疑いがある方が発見された場合は、必要な範囲で保健所等に提出することがあります。入手した個人情報は、(公財)全日本空手道連盟のプライバシーポリシーに則り、目的外の使用を一切行わず、一ヶ月経過後に責任を持って破棄いたします。

健康チェックシート

3月24日用
(大会1日目)

第40回全国高等学校空手道選抜大会参加について、同意のうえ健康管理チェックシートを提出します。

フリガナ	年齢	所属(学校名)
氏名	歳	高等学校
住所	〒	TEL
		メール

事前に、(公財)全国高等学校体育連盟空手道専門部のホームページ上にアップロードされている、「第40回全国高等学校空手道選抜大会」の「【重要】参加者の遵守事項」を読んで、その内容を理解していますか？

→ はい ・ いいえ (どちらかに丸をしてください)

【チェック項目】

- ア. 平熱を超える発熱 イ. 咳、喉の痛みなど風邪の症状 ウ. だるさ、息苦しさ
 エ. 味覚や嗅覚の異常 オ. 体が重く感じる、疲れやすい
 カ. 新型コロナウイルス感染症陽性とされた者との濃厚接触
 キ. 同居家族や身近な知人で感染が疑われる方がいる
 ク. 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地在住者との濃厚接触

No	月 日	曜日	体温 (起床後)	体温 (就寝前)	上記ア～クの項目に“該当しなければ”チェックを入れる							
					ア	イ	ウ	エ	オ	カ	キ	ク
1	3月 9日	火	°C	°C								
2	3月 10日	水	°C	°C								
3	3月 11日	木	°C	°C								
4	3月 12日	金	°C	°C								
5	3月 13日	土	°C	°C								
6	3月 14日	日	°C	°C								
7	3月 15日	月	°C	°C								
8	3月 16日	火	°C	°C								
9	3月 17日	水	°C	°C								
10	3月 18日	木	°C	°C								
11	3月 19日	金	°C	°C								
12	3月 20日	土	°C	°C								
13	3月 21日	日	°C	°C								
14	3月 22日	月	°C	°C								
大会前日まで14日間												
15	3月 23日	火	°C	°C								
16	3月 24日	水	°C	°C								
17	3月 25日	木	°C	°C								
18	3月 26日	金	°C	°C								

※本健康管理チェックシートは、受付時に提出して下さい全国事務局にて1ヶ月保管いたします。

<検温について>

- ・当日会場にて検温をお願いします。37.5℃以上を計測した方は、入館をお断りさせていただきます。
- ・開催日1週間前から大会当日までに37.5℃以上が2回以上あった場合は、医療機関にて新型コロナウイルス感染症、インフルエンザウイルス急性感染症、ノロウイルス感染等感染症でないことを確認したうえで参加してください。(確認されていない場合は、入館をお断りいたします)
- ・当日、喉の痛み、せき、痰、呼吸困難、味覚障害、嗅覚障害、下痢、嘔吐等の有無を確認させていただきます。

本健康管理チェックシートは、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おります。記入いただいた個人情報については当専門部が適切に取り扱い、参加者の健康状態の把握、来場可否の判断のためだけに利用します。但し、大会にて感染症患者またはその疑いがある方が発見された場合は、必要な範囲で保健所等に提出することがあります。入手した個人情報は、(公財)全日本空手道連盟のプライバシーポリシーに則り、目的外の使用を一切行わず、一ヶ月経過後に責任を持って破棄いたします。

健康チェックシート

3月25日用
(大会2日目)

第40回全国高等学校空手道選抜大会参加について、同意のうえ健康管理チェックシートを提出します。

フリガナ	年齢	所属(学校名)
氏名	歳	高等学校
住所	〒	TEL
		メール

事前に、(公財)全国高等学校体育連盟空手道専門部のホームページ上にアップロードされている、「第40回全国高等学校空手道選抜大会」の「【重要】参加者の遵守事項」を読んで、その内容を理解していますか？

→ はい ・ いいえ (どちらかに丸をしてください)

【チェック項目】

- ア. 平熱を超える発熱 イ. 咳、喉の痛みなど風邪の症状 ウ. だるさ、息苦しさ
 エ. 味覚や嗅覚の異常 オ. 体が重く感じる、疲れやすい
 カ. 新型コロナウイルス感染症陽性とされた者との濃厚接触
 キ. 同居家族や身近な知人で感染が疑われる方がいる
 ク. 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地在住者との濃厚接触

No	月 日	曜日	体温 (起床後)	体温 (就寝前)	上記ア～クの項目に“該当しなければ”チェックを入れる							
					ア	イ	ウ	エ	オ	カ	キ	ク
1	3月 9日	火	°C	°C								
2	3月 10日	水	°C	°C								
3	3月 11日	木	°C	°C								
4	3月 12日	金	°C	°C								
5	3月 13日	土	°C	°C								
6	3月 14日	日	°C	°C								
7	3月 15日	月	°C	°C								
8	3月 16日	火	°C	°C								
9	3月 17日	水	°C	°C								
10	3月 18日	木	°C	°C								
11	3月 19日	金	°C	°C								
12	3月 20日	土	°C	°C								
13	3月 21日	日	°C	°C								
14	3月 22日	月	°C	°C								
大会前日まで14日間												
15	3月 23日	火	°C	°C								
16	3月 24日	水	°C	°C								
17	3月 25日	木	°C	°C								
18	3月 26日	金	°C	°C								

※本健康管理チェックシートは、受付時に提出して下さい全国事務局にて1ヶ月保管いたします。

<検温について>

- ・当日会場にて検温をお願いします。37.5℃以上を計測した方は、入館をお断りさせていただきます。
- ・開催日1週間前から大会当日までに37.5℃以上が2回以上あった場合は、医療機関にて新型コロナウイルス感染症、インフルエンザウイルス急性感染症、ノロウイルス感染等感染症でないことを確認したうえで参加してください。(確認されていない場合は、入館をお断りいたします)
- ・当日、喉の痛み、せき、痰、呼吸困難、味覚障害、嗅覚障害、下痢、嘔吐等の有無を確認させていただきます。

本健康管理チェックシートは、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おります。記入いただいた個人情報については当専門部が適切に取り扱い、参加者の健康状態の把握、来場可否の判断のために利用します。但し、大会にて感染症患者またはその疑いがある方が発見された場合は、必要な範囲で保健所等に提出することがあります。入手した個人情報は、(公財)全日本空手道連盟のプライバシーポリシーに則り、目的外の使用を一切行わず、一ヶ月経過後に責任を持って破棄いたします。

健康チェックシート

3月26日用
(大会3日目)

第40回全国高等学校空手道選抜大会参加について、同意のうえ健康管理チェックシートを提出します。

フリガナ	年齢	所属(学校名)
氏名	歳	高等学校
住所	TEL	
	メール	

事前に、(公財)全国高等学校体育連盟空手道専門部のホームページ上にアップロードされている、「第40回全国高等学校空手道選抜大会」の「【重要】参加者の遵守事項」を読んで、その内容を理解していますか？

→ はい ・ いいえ (どちらかに丸をしてください)

【チェック項目】

- ア. 平熱を超える発熱 イ. 咳、喉の痛みなど風邪の症状 ウ. だるさ、息苦しさ
 エ. 味覚や嗅覚の異常 オ. 体が重く感じる、疲れやすい
 カ. 新型コロナウイルス感染症陽性とされた者との濃厚接触
 キ. 同居家族や身近な知人で感染が疑われる方がいる
 ク. 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地在住者との濃厚接触

No	月 日	曜日	体温 (起床後)	体温 (就寝前)	上記ア～クの項目に“該当しなければ”チェックを入れる							
					ア	イ	ウ	エ	オ	カ	キ	ク
1	3月 9日	火	°C	°C								
2	3月 10日	水	°C	°C								
3	3月 11日	木	°C	°C								
4	3月 12日	金	°C	°C								
5	3月 13日	土	°C	°C								
6	3月 14日	日	°C	°C								
7	3月 15日	月	°C	°C								
8	3月 16日	火	°C	°C								
9	3月 17日	水	°C	°C								
10	3月 18日	木	°C	°C								
11	3月 19日	金	°C	°C								
12	3月 20日	土	°C	°C								
13	3月 21日	日	°C	°C								
14	3月 22日	月	°C	°C								
大会前日まで14日間												
15	3月 23日	火	°C	°C								
16	3月 24日	水	°C	°C								
17	3月 25日	木	°C	°C								
18	3月 26日	金	°C	°C								

※本健康管理チェックシートは、受付時に提出して下さい全国事務局にて1ヶ月保管いたします。

<検温について>

- ・当日会場にて検温をお願いします。37.5℃以上を計測した方は、入館をお断りさせていただきます。
- ・開催日1週間前から大会当日までに37.5℃以上が2回以上あった場合は、医療機関にて新型コロナウイルス感染症、インフルエンザウイルス急性感染症、ノロウイルス感染等感染症でないことを確認したうえで参加してください。(確認されていない場合は、入館をお断りいたします)
- ・当日、喉の痛み、せき、痰、呼吸困難、味覚障害、嗅覚障害、下痢、嘔吐等の有無を確認させていただきます。

本健康管理チェックシートは、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おります。記入いただいた個人情報については当専門部が適切に取り扱い、参加者の健康状態の把握、来場可否の判断のためだけに利用します。但し、大会にて感染症患者またはその疑いがある方が発見された場合は、必要な範囲で保健所等に提出することがあります。入手した個人情報は、(公財)全日本空手道連盟のプライバシーポリシーに則り、目的外の使用を一切行わず、一ヶ月経過後に責任を持って破棄いたします。

健康チェックシート提出用紙

3月23日用
(公式練習日)

学校名	高等学校	
提出者氏名 <small>(引率責任者・顧問等)</small>		印

- 大会前2週間と当日の健康チェックシートのチェック状況から判断して、
出場を自粛するものが

いる いない (いずれかに○印)

「いる」場合は、以下に記入してください。

生徒氏名	出場予定種目	自粛理由・状況詳細

この用紙は大会受付日を含めて大会期間中、各校毎日1枚ご準備・ご記入の上で、生徒および引率関係者全員分の「健康チェックシート(様式1)」と合わせて受付にご提出ください。

顧問の先生は、必ずホームページ上にアップロードされている「【重要】参加者の遵守事項」に目を通していただき、生徒及び関係者に周知徹底するように努めてください。

健康チェックシート提出用紙

3月24日用
(大会1日目)

学校名	高等学校	
提出者氏名 <small>(引率責任者・顧問等)</small>		印

- 大会前2週間と当日の健康チェックシートのチェック状況から判断して、
出場を自粛するものが

いる いない (いずれかに○印)

「いる」場合は、以下に記入してください。

生徒氏名	出場予定種目	自粛理由・状況詳細

この用紙は大会受付日を含めて大会期間中、各校毎日1枚ご準備・ご記入の上で、生徒および引率関係者全員分の「健康チェックシート(様式1)」と合わせて受付にご提出ください。

顧問の先生は、必ずホームページ上にアップロードされている「【重要】参加者の遵守事項」に目を通していただき、生徒及び関係者に周知徹底するように努めてください。

健康チェックシート提出用紙

3月26日用
(大会3日目)

学校名	高等学校	
提出者氏名 <small>(引率責任者・顧問等)</small>		印

- 大会前2週間と当日の健康チェックシートのチェック状況から判断して、
出場を自粛するものが

いる いない (いずれかに○印)

「いる」場合は、以下に記入してください。

生徒氏名	出場予定種目	自粛理由・状況詳細

この用紙は大会受付日を含めて大会期間中、各校毎日1枚ご準備・ご記入の上で、生徒および引率関係者全員分の「健康チェックシート(様式1)」と合わせて受付にご提出ください。

顧問の先生は、必ずホームページ上にアップロードされている「【重要】参加者の遵守事項」に目を通していただき、生徒及び関係者に周知徹底するように努めてください。

健康チェックシート

大学関係者用

第40回全国高等学校空手道選抜大会参加について、同意のうえ健康管理チェックシートを提出します。

フリガナ		年齢	所属(学校名)	
氏名		歳	大学	
住所		TEL		
		メール		

事前に、(公財)全国高等学校体育連盟空手道専門部のホームページ上にアップロードされている、「第40回全国高等学校空手道選抜大会」の「【重要】参加者の遵守事項」を読んで、その内容を理解し

→ はい・いいえ(どちらかに丸をしてください)

【チェック項目】

- ア. 平熱を超える発熱 イ. 咳、喉の痛みなど風邪の症状 ウ. だるさ、息苦しさ
 エ. 味覚や嗅覚の異常 オ. 体が重く感じる、疲れやすい
 カ. 新型コロナウイルス感染症陽性とされた者との濃厚接触
 キ. 同居家族や身近な知人で感染が疑われる方がいる
 ク. 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地在住者との濃厚接触

No	月 日	曜日	体温 (起床後)	体温 (就寝前)	記ア～クの項目に“該当しなければ”チェックを入れ							
					ア	イ	ウ	エ	オ	カ	キ	ク
1	3月 9日	火	°C	°C								
2	3月 10日	水	°C	°C								
3	3月 11日	木	°C	°C								
4	3月 12日	金	°C	°C								
5	3月 13日	土	°C	°C								
6	3月 14日	日	°C	°C								
7	3月 15日	月	°C	°C								
8	3月 16日	火	°C	°C								
9	3月 17日	水	°C	°C								
10	3月 18日	木	°C	°C								
11	3月 19日	金	°C	°C								
12	3月 20日	土	°C	°C								
13	3月 21日	日	°C	°C								
14	3月 22日	月	°C	°C								
大会前日まで14日間												
15	3月 23日	火	°C	°C								
16	3月 24日	水	°C	°C								
17	3月 25日	木	°C	°C								
18	3月 26日	金	°C	°C								

※本健康管理チェックシートは、受付時に提出して下さい全国事務局にて1ヶ月保管いたします

<検温について>

- ・当日会場にて検温をお願いします。37.5°C以上を計測した方は、入館をお断りさせていただきます。
- ・開催日1週間前から大会当日までに37.5°C以上が2回以上あった場合は、医療機関にて新型コロナウイルス感染症、インフルエンザウイルス急性感染症、ノロウイルス感染等感染していることを確認したうえで参加してください。(確認されていない場合は、入館をお断りいたします)
- ・当日、喉の痛み、せき、痰、呼吸困難、味覚障害、嗅覚障害、下痢、嘔吐等の有無を確認させていただきます。

本健康管理チェックシートは、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おります。記入いただいた個人情報については当専門部が適切に取り扱い、参加者の健康状態の把握、来場可否の判断のためのみに利用します。但し、大会にて感染症患者またはその疑いがある方が発見された場合は、必要な範囲で保健所等に提出することがあります。入手した個人情報は、(公財)全日本空手道連盟のプライバシーポリシーに則り、目的外の使用を一切行わず、一ヶ月経過後に責任を持って破棄いたします。