※参加チーム用

健康チェックシート

本健康チェックシートは、石川県バスケットボール協会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。
本健康チェックシートに記入いただいた個人情報について、石川県バスケットボール協会は、厳正なる管理のもとに保管し、大会運営関係者の健康状態の把握、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。

チーム名			
フリガナ		代表者 連絡先	
代表者氏名		Eメール アドレス	

＜大会前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。

氏名	平熱を超える発熱がない	咳・のどの痛みなどの風邪症状がない	だるさ・息苦しさがない
	℃		
	℃		
	℃		
	℃		
	℃		
	℃		
	℃		
	℃		
	℃		
	℃		
	℃		
	℃		
	℃		
	℃		
	℃		
	℃		
	℃		