

(様式1)

岩手県高校吹奏楽大会 2020 参加承諾書兼健康チェックシート

岩手県高等学校文化連盟吹奏楽専門部長様
岩手県高等学校文化連盟吹奏楽専門部加盟団体校長様

岩手県高校吹奏楽大会 2020 の開催にあたり、下記の通り、健康状況などに問題はないので、出演、または、役員・係員として参加することに同意します。

令和2年 月 日

氏名 _____ 印

保護者(20歳未満のみ)氏名 _____ 印

下記チェックシートに記入のあった個人情報については、岩手県高等学校文化連盟吹奏楽専門部が厳正なる管理のもとに保管し、関係者の健康状態の把握、出演可否の判断および必要な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、本人の同意を得ずに第三者に提供いたしません。ただし、演奏会会場において、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は、必要な範囲で保健所等に提供することがあります。

<基本情報>

所属		生年月日	西暦	年	月	日
フリガナ		電話番号				
氏名		メールアドレス				
住所	〒					

<大会当日までの体温>

日付	起床時体温	日付	起床時体温	日付	起床時体温	日付	起床時体温
/	°C	/	°C	/	°C	/	°C
/	°C	/	°C	/	°C	/	°C

<演奏会前日までの健康状態>

※ 該当するものに「レ」を記入してください。

チェック項目		チェック欄
①	平熱を超える熱がない	
②	咳、喉の痛みなどの風邪症状がない	
③	だるさ(倦怠感)、息苦しさ(呼吸困難)がない	
④	味覚や嗅覚の異常がない	
⑤	体が重く感じる、疲れやすい等がない	
⑥	新型コロナウイルス感染症陽性とされた方との濃厚接触がない	
⑦	同居家族や身近な知人に感染が疑われる方がいない	
⑧	2週間以内に、政府から入国制限または入国後の観察期間が必要とされている国および地域への渡航や当該在住者との濃厚接触がない	