（別紙１）

体調記録表

所属（　　　　　　　　　）　　氏名　（　　　　　　　　　　）

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 月日 | 曜日 | 体温 | 体調について（各項目の□に✔をすること） |
| １ | 月　日 |  | ℃ | □せき、のどなどの痛みなど風邪の症状はない  □体のだるさ、息苦しさはない  □味覚や嗅覚（きゅうかく）の異常はない |
| ２ | 月　日 |  | ℃ | □せき、のどなどの痛みなど風邪の症状はない  □体のだるさ、息苦しさはない  □味覚や嗅覚（きゅうかく）の異常はない |
| ３ | 月　日 |  | ℃ | □せき、のどなどの痛みなど風邪の症状はない  □体のだるさ、息苦しさはない  □味覚や嗅覚（きゅうかく）の異常はない |
| ４ | 月　日 |  | ℃ | □せき、のどなどの痛みなど風邪の症状はない  □体のだるさ、息苦しさはない  □味覚や嗅覚（きゅうかく）の異常はない |
| ５ | 月　日 |  | ℃ | □せき、のどなどの痛みなど風邪の症状はない  □体のだるさ、息苦しさはない  □味覚や嗅覚（きゅうかく）の異常はない |
| ６ | 月　日 |  | ℃ | □せき、のどなどの痛みなど風邪の症状はない  □体のだるさ、息苦しさはない  □味覚や嗅覚（きゅうかく）の異常はない |
| ７ | 月　日 |  | ℃ | □せき、のどなどの痛みなど風邪の症状はない  □体のだるさ、息苦しさはない  □味覚や嗅覚（きゅうかく）の異常はない |
| ８ | 月　日 |  | ℃ | □せき、のどなどの痛みなど風邪の症状はない  □体のだるさ、息苦しさはない  □味覚や嗅覚（きゅうかく）の異常はない |
| ９ | 月　日 |  | ℃ | □せき、のどなどの痛みなど風邪の症状はない  □体のだるさ、息苦しさはない  □味覚や嗅覚（きゅうかく）の異常はない |
| 10 | 月　日 |  | ℃ | □せき、のどなどの痛みなど風邪の症状はない  □体のだるさ、息苦しさはない  □味覚や嗅覚（きゅうかく）の異常はない |
| 11 | 月　日 |  | ℃ | □せき、のどなどの痛みなど風邪の症状はない  □体のだるさ、息苦しさはない  □味覚や嗅覚（きゅうかく）の異常はない |
| 12 | 月　日 |  | ℃ | □せき、のどなどの痛みなど風邪の症状はない  □体のだるさ、息苦しさはない  □味覚や嗅覚（きゅうかく）の異常はない |
| 13 | 月　日 |  | ℃ | □せき、のどなどの痛みなど風邪の症状はない  □体のだるさ、息苦しさはない  □味覚や嗅覚（きゅうかく）の異常はない |
| 14 | 月　日 |  | ℃ | □せき、のどなどの痛みなど風邪の症状はない  □体のだるさ、息苦しさはない  □味覚や嗅覚（きゅうかく）の異常はない |

NO.

◎ 自身の体調について，素直に申し出るようにしてください。体調の異変を感じた際は，早めの相談や受診をお願いします。

（別紙２）

令和２年　月　日

学校同行者体調記録表

学校名（　　　　　　　　　）　　引率者氏名（　　　　　　　　　）

①　平熱を超える発熱（概ね37度５分以上）　②　咳（せき），のどの痛みなど風邪の症状

③　だるさ（倦怠感），息苦しさ（呼吸困難）　④　味覚や嗅覚の異常

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| NO | 氏名 | 本日の  体温(℃) | 体調記録表（２週間の間）において，異常がなければ各項目に✔をすること。 | | | | |
| ① | ② | ③ | ④ | 備考 |
| 引率者 |  | . |  |  |  |  |  |
| 引率者 |  | . |  |  |  |  |  |
| １ |  | . |  |  |  |  |  |
| ２ |  | . |  |  |  |  |  |
| ３ |  | . |  |  |  |  |  |
| ４ |  | . |  |  |  |  |  |
| ５ |  | . |  |  |  |  |  |
| ６ |  | . |  |  |  |  |  |
| ７ |  | . |  |  |  |  |  |
| ８ |  | . |  |  |  |  |  |
| ９ |  | . |  |  |  |  |  |
| 10 |  | . |  |  |  |  |  |
| 11 |  | . |  |  |  |  |  |
| 12 |  | . |  |  |  |  |  |
| 13 |  | . |  |  |  |  |  |
| 14 |  | . |  |  |  |  |  |
| 15 |  | . |  |  |  |  |  |
| 16 |  | . |  |  |  |  |  |
| 17 |  | . |  |  |  |  |  |
| 18 |  | . |  |  |  |  |  |
| 19 |  | . |  |  |  |  |  |
| 20 |  | . |  |  |  |  |  |
| 21 |  | . |  |  |  |  |  |
| 22 |  | . |  |  |  |  |  |
| 23 |  | . |  |  |  |  |  |
| 24 |  | . |  |  |  |  |  |
| 25 |  | . |  |  |  |  |  |

※枠が不足する場合は，用紙を追加してください。

NO.

（別紙３）

**来場者体調記録表**

所属（　　　　　　　　　）　　氏名（　　　　　　　　　）

**１ 記入事項**

※　個人情報取得については，大会終了後に参加者から新型コロナウイルス感染の発症があったと報告を受けた場合に必要となる拡大の予防対策措置のためであり，その目的の達成に必要な範囲内で使用します。なお，主催者側で１か月程度保管し，その後は破棄します。

⑴　以下の事項に該当する場合は，自主的にご参加を見合わせてください。

　　①　体調がよくない（例：発熱・咳・咽頭痛などの症状がある場合）

　　②　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がある

③　同居家族や身近な知人に感染が疑われる方がいる

　　④　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，地域等への渡航又は当該在住者との濃厚接触がある

　　　　　該当しない　・　該当する

⑵　連絡先等

　　　氏名（　　　　　　　　　）　年齢（　　）歳

　　　住所（　　　　　　　　　　　　　　　）

　　　電話番号（　　　　　　　　　）

　⑶　本日の体温（　　　　）℃

　⑷　前２週間における以下の事項の有無（いずれかに○をしてください。）

　　①　平熱を超える発熱（概ね37度５分以上）　　有・無

　　②　咳（せき），のどの痛みなど風邪の症状　　有・無

　　③　だるさ（倦怠感），息苦しさ（呼吸困難）　　有・無

　　④　臭覚や味覚の異常　　有・無

　　⑤　体が重く感じる，疲れやすい等　　有・無

**２ 確認事項**

⑴　マスクを着用すること（受付参加時や着替え時の競技を行っていない際や会話をする際にはマスクを着用すること。）。

⑵　こまめな手洗い，アルコール等による手指消毒を実施すること。

⑶　他の参加者，主催者スタッフ等との距離（できるだけ２ｍ以上）を確保すること（障害者の誘導や介助を行う場合を除く。）。

⑷　大会開催中に大きな声で会話，応援等しないこと。

⑸　感染防止のために主催者が決めたその他の措置の遵守，主催者の指示に従うこと。

⑹　大会終了後２週間以内に新型コロナウイルス感染症を発症した場合は，主催者に対して速やかに濃厚接触者の有無等について報告すること。

⑺　大会関係者は行動履歴書を記載し，感染者発覚の際は濃厚接触者特定のために必要となる場合もあるため，大会終了後も１ヶ月程度保管しておくこと。

⑻　その他

　　（各競技の特性上注意することとして確認しておきたいことを記入する。）

行動履歴書

所属（　　　　　　　　　）氏名（　　　　　　　　）

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| No | 月日 | 曜日 | 行先 | 滞在期間 | 接触者 |
| １ | 月　日 |  |  |  |  |
| ２ | 月　日 |  |  |  |  |
| ３ | 月　日 |  |  |  |  |
| ４ | 月　日 |  |  |  |  |
| ５ | 月　日 |  |  |  |  |
| ６ | 月　日 |  |  |  |  |
| ７ | 月　日 |  |  |  |  |
| ８ | 月　日 |  |  |  |  |
| ９ | 月　日 |  |  |  |  |
| 10 | 月　日 |  |  |  |  |
| 11 | 月　日 |  |  |  |  |
| 12 | 月　日 |  |  |  |  |
| 13 | 月　日 |  |  |  |  |
| 14 | 月　日 |  |  |  |  |

　　※　罹患者が発生した場合，本人が発症２日前から現時点での行動歴を明らかにすることが

重要です。試合に関わる全ての者は試合開催２週間前から記録をしておくこと。

※　大会終了後，1ヶ月程度は各自で保管しておくこと。

NO.

（別紙４）

|  |
| --- |
| （別紙５）　保護者から校長へ提出（学校が保管しておく）  同　意　書  広島県高等学校体育連盟　ならびに  学校名  校長名 　　　　　　　　　　　　　　 様  私は広島県高等学校総合体育大会 代替大会 　　　　　　　　　競技に  参加するにあたり，健康上の問題はありません。また，同大会の開催要項，  広島県高等学校体育連盟感染拡大予防ガイドラインに従い同大会に参加する  ことを同意します｡  令和２年　　月　　日  参加者名  保護者名 　　　　　　　　　　　　　　　　　　 ㊞  ※ 参加者が生徒の場合は保護者も署名捺印してください。 |

「代替大会実施時の感染防止対策チェックリスト」例

【主催者用サンプル】

|  |  |
| --- | --- |
| ☐ | 感染防止対策について，施設と事前打ち合わせを行っている。 |
| ☐ | 感染防止対策について，運営スタッフと事前打ち合わせを行った。 |
| ☐ | 大会関係者全員の健康状態について確認を行った。 |
| ☐ | 会場内の巡回・確認について，運営スタッフのローテーションを作成し周知している。 |
| ☐ | 会場入り口等に手指消毒薬等を設置している。 |
| ☐ | 手洗い場に石けんを準備するとともに，丁寧な手洗いの方法に関する資料等を掲示している。 |
| ☐ | 更衣室は，一度に入室できる人数を入口付近に明示している。 |
| ☐ | 更衣室の床に，生徒同士の間隔を取るための目印テープを貼付するとともに，換気が行われている。 |
| ☐ | 試合中，チームが使用するベンチ等は，十分間隔が空いている。 |
| ☐ | 一度に会場に入れる人数や学校数等を制限している。 |
| ☐ | 広さにゆとりのある食事場所を，参加校に指定している。 |
| ☐ |  |

「代替大会実施時の感染防止対策チェックリスト」例

【生徒・引率者等用サンプル】

|  |  |
| --- | --- |
| ☐ | 試合２週間前からの自身の行動履歴を記録している。 |
| ☐ | 風邪の症状（発熱，咳，鼻汁，咽頭痛，頭痛等）はない。 |
| ☐ | 朝，検温を実施し，発熱が無いことを確認している。 |
| ☐ | マスクを準備している。 |
| ☐ | タオルやハンカチを準備している。 |
| ☐ | 会場に移動する際，感染防止対策を講じている。 |
| ☐ | 手洗いを実施する。  （会場到着時・更衣前後・試合前後・食事前後・解散時　等） |
| ☐ | 更衣室が密集しないよう，適切に使用している。 |
| ☐ | 常に，自校や他校の生徒，大会関係者等との距離を，できるだけ２メートル（最低１メートル）確保している。 |
| ☐ | 給水するためのコップ等を共用しない。 |
| ☐ | 食事の際，間隔を取って座り，対面をさけ，会話は控える。 |
| ☐ |  |