

健康チェックシート（個人用）

施設を利用される方は、以下の項目にチェックをお願いします。なお、チェック項目に「有」の該当がある方は施設のご利用をお控えください。

（当日および利用前11日間における以下の事項の有無）

有 無

- 平熱を超える発熱
- せき、のどの痛みなど風邪の症状
- だるさ、息苦しさ
- 嗅覚、味覚の異常
- 体が重く感じる、疲れやすい等

（その他、以下の事項の有無）

有 無

- 当日および利用前8日間に、新型コロナウイルス感染症陽性とされた方との接触がある
- 過去7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在住者との濃厚接触がある
※入国後3日以降に検査を受け陰性の結果が出ている場合を除く

足立区民体育大会水泳競技大会

（足立区総合スポーツセンター）

年 月 日

大会当日朝の体温	お名前 _____
● 度	連絡先 _____

※個人情報の取り扱いについて
ご記入いただきました氏名と連絡先は新型コロナウイルス感染拡大防止対策以外の目的には一切使用いたしません。なお、本施設利用者の感染が確認された場合は、必要に応じて保健所等の公的機関への情報提供をし、感染拡大防止対策を講じることをご了承ください。

足立区地域のちから推進部スポーツ振興課

