

令和4年度四国高校総体

新型コロナウイルス感染拡大防止対策

感染状況によりこの部分に、説明文を入れます。

例：今大会は無観客試合とします。・・・

今大会は参加選手につき家族1名の入場を許可しますが・・・

1 参加者について

- ・大会参加にあたっては、競技団体や今大会が定めるガイドラインに従うこと。

2 体温チェック記録表の記入について

・代表者は、参加者（引率者、大会役員を含む）の、健康チェックシート（四国高校総体）様式2を確認し、様式1を提出する。様式2は個人で保管する。代表者は、大会後2週間の健康状態を記録する様式3への記入指導を行い、その期間中の状況を確認すること。

・報道関係（学校カメラマンを含む）は徳島陸上競技協会または日本陸連指定の様式を報道受付場所に持参し、連絡先等を記入する。大会終了後、2週間の体調等を記入し各自で保管しておくこと。

3 以下の事項に該当する場合は、自主的に参加を見合わせる

ア 体調がよくない場合<健康チェックシート（四国高校総体）様式1記載事項の症状がある場合>

イ 同居家族や身近な知人に感染が疑われる方がいる場合

ウ 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場合

4 マスクの着用（競技中及びウォーミングアップ中以外は、着用すること）

5 こまめな手洗いとアルコール等による手指消毒の実施

6 他の参加者、大会役員等との距離の確保（できるだけ2m以上）

7 大会期間中の大きな声での会話や応援等の禁止（声を出しての応援は禁止）

※ 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、徳島県高等学校体育連盟陸上競技専門部に速やかに濃厚接触者の有無について報告する

（今後の感染状況により、追加・変更する場合があります）

各校監督は、競技以外でのトラブルが起こらないよう、記載内容を選手・保護者・学校関係者へ周知徹底して下さい。

徳島県高等学校体育連盟陸上競技専門部

## 健康チェックシート参加校提出用紙

【学校名  】

【記載責任者  】

【連絡先  -  -  】携帯電話等

大会名	令和4年度四国総体陸上競技
大会会場	鳴門・大塚スポーツパーク ポカリスエットスタジアム
提出日	令和 4 年 6 月 日 ( )

上記大会において、本校参加者（顧問・指導者・選手）は、指定【様式2】を用い、大会前1週間にわたり健康観察を行いました。大会前1週間と本日の健康チェックシートのチェック状況から以下の内容に該当する者が

- 1 現在、のどの痛みがある
- 2 現在、咳（せき）が出る
- 3 現在、痰（たん）がでたり、からんだりする
- 4 現在、鼻水（はなみず）、鼻づまりがある ※アレルギーを除く
- 5 現在、頭が痛い
- 6 過去7日以内に体のだるさなどがあった
- 7 過去7日以内に発熱（37.5℃以上）の症状があった
- 8 過去7日以内に息苦しさがあった
- 9 過去7日以内に味覚異常（味がしない）があった
- 10 過去7日以内に嗅覚異常（匂いがしない）があった
- 11 本日の体温は平熱以上である（37.5℃を超えている）

いる ・ いない（いずれかに○印）

「いる」を選択した場合には、自粛する生徒の不参加の理由や健康状況等を下表に記載するとともに実施専門部へ速やかに報告してください。

No.	氏名	学年	性別	不参加の理由や健康状況等 （発熱等具体的に記載）
1				
2				
3				
4				
5				

氏名 ( ) 連絡先 (携帯等: - - )

### 【大会前／個人管理用】新型コロナウイルス感染症についての体調管理チェックシート

※大会前1週間の健康チェックをお願いします。この用紙は各自で保管し何かあった場合には提出をお願いします。

※該当する項目に✓を入れ、該当しない場合は記入しないこと。(体温0.1℃単位の数字を記入)

No.	チェックリスト	/	/	/	/	/	/	/
1	のどの痛みがある							
2	咳(せき)が出る							
3	痰(たん)がでたり、からんだりする							
4	鼻水、鼻づまりがある <small>※アレルギーを除く</small>							
5	頭が痛い							
6	体のだるさなどがある							
7	発熱の症状がある							
8	息苦しさがある							
9	味覚異常(味がしない)							
10	嗅覚異常(匂いがしない)							
11	体温	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃

※症状が4日以上続く場合は必ず最寄りの保健所、医師会、診療所等(帰国者・接触者センター)に報告してください。

※症状には個人差がありますので、強い症状と思う場合にはすぐに報告してください。また相談後は、必ず大会主催者に報告してください。

氏名 ( ) 連絡先 (携帯等: - - )

**【大会後／個人管理用】新型コロナウイルス感染症についての体調管理チェックシート**

※大会終了後2週間の健康チェックをお願いします。この用紙は各自で保管し何かあった場合には提出をお願いします。

※該当する項目に✓を入れ、該当しない場合は記入しないこと。(体温0.1℃単位の数字を記入)

No.	チェックリスト	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
1	のどの痛みがある														
2	咳(せき)が出る														
3	痰(たん)がでたり、からんだりする														
4	鼻水、鼻づまりがある ※アレルギーを除く														
5	頭が痛い														
6	体のだるさなどがある														
7	発熱の症状がある														
8	息苦しさがある														
9	味覚異常(味がしない)														
10	嗅覚異常(匂いがしない)														
11	体温	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃

※症状が4日以上続く場合は必ず最寄りの保健所、医師会、診療所等(帰国者・接触者センター)に報告してください。

※症状には個人差がありますので、強い症状と思う場合にはすぐに報告してください。また相談後は、必ず大会主催者に報告してください。