

2020年6月

大阪府サッカー協会主催
3級審判員昇級試験へお申込みの皆さま

(一社)大阪府サッカー協会

審判委員会委員長 大西 保

健康チェックシートご記入について【お願い】

平素より大阪府サッカー協会主催の諸事業にご協力、ご支援を賜り厚く御礼申し上げます。この度は、新型コロナウイルスの影響に伴い、各種審判講習会の中止、延期の決定を行い、皆様には多大なるご迷惑とご心配をお掛けしました事をお詫び申し上げます。

さて、新型コロナウイルス感染防止の取り組みとして、皆さまの健康と安全を守るために健康チェックシート(別紙)へのご記入をお願いいたします。昇級試験当日、受付で記入済みの健康チェックシートをご提出いただきます。

〈当日までの体温〉について、**試験日1週間前から当日までの体温**をご記入ください。

感染防止のために以下の注意事項を遵守してください。

- (1) 以下の事項に該当する場合の自主的な参加の見合わせ *同年度、別日程へ変更可
 - ・ 体調が良くない場合(例:発熱・咳・咽頭痛などの症状がある場合)
 - ・ 同居家族や身近な人に感染が疑われる方がいる
 - ・ 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
- (2) 参加者全員のマスク着用(屋内のみ)
- (3) 会場まで移動中の感染リスク対策
- (4) 講習会終了後に新型コロナウイルス感染症を発症した場合の速やかな報告
以下メールアドレスもしくは大阪府サッカー協会 TEL06-441-5881(平日10~18時)

以上

本件に関するお問い合わせ info@ofa-ref.jp

健康チェックシート

本健康チェックシートは、大阪府サッカー協会（以下OFA）が開催する各種事業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、OFAは、厳正なる管理のもとに保管し、参加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。但し、会場に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＞

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

＜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
/ ()	℃	/ ()	℃	/ ()	℃	/ ()	℃
/ ()	℃	/ ()	℃	/ ()	℃	/ ()	℃
/ ()	℃	/ ()	℃	/ ()	℃	/ ()	℃
/ ()	℃	/ ()	℃	/ ()	℃	/ ()	℃

＜講習前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。

チェック項目	チェック欄
① 平熱を超える発熱がない	
② 咳（せき）、のどの痛みなどの 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 臭覚や味覚の異常がない	
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者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 過去14日以内に政府から入国制限、入国後の観察期間が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ない	
⑨ その他、気になること（以下に自由記述）	

（参加者が未成年の場合）保護者 確認欄

保護者 氏名

電話番号

Eメールアドレス

確認日

西暦

年

月

日