

令和 4 年 月 日

東京都立雪谷 高等学校長殿

令和4年度 東京都立雪谷高等学校ソフトテニス部体験入部における参加同意書

以下を記入し、体験入部当日に雪谷高校ソフトテニス顧問に提出してください。

健 康 管 理 チ ェ ッ ク シ ー ト				
氏名		年齢	歳	学校名
住所			都	区
			電話番号（保護者連絡先）	
当日の体温	月		日	℃
◎体験入部前5日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。				
ア	平熱を超える発熱がない。		オ	体が重く感じる、疲れやすい等がない。
イ	咳（せき）、のどの痛みなどの風邪症状がない。		カ	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。
ウ	だるさ（倦怠感）、息苦しさ（呼吸困難）がない。		キ	居家族や身近な知人に感染が疑われる方がいない。
エ	嗅覚や味覚の異常がない。		ク	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。
保護者 確認欄				
保護者氏名			（自筆署名）	

本健康チェックシートは、体験入部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は、適切に取り扱い、体験入部参加者の健康状態の把握、及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。