

新型コロナウイルス感染症拡大予防対策用セルフチェックシート（生徒用）

保護者の皆さまへ

安全にラグビーを楽しんで頂くために、練習当日のお子さんの状態を教えてください。

日付		年	月	日
----	--	---	---	---

生徒氏名		学年	
------	--	----	--

同伴保護者氏名		緊急連絡先	電話
---------	--	-------	----

練習会場に入る保護者は氏名を記入してください。同伴者は出来る限り1名でお願いします。

◎ 下記項目にひとつでも該当すれば練習参加は禁止です。（家族・同居人を含む）

- ① 現在、新型コロナウイルス感染症（COVID19）と診断されていますか？
 はい いいえ
- ② 現在、新型コロナウイルス感染症（COVID19）の濃厚接触者と認定されていますか？
 はい いいえ
- ③ この14日間に以下のような症状がありましたか？ 今朝の体温
(°C)
- ・ 高熱(37.5℃以上) はい いいえ
 - ・ 咳が連続的に出るようになった。 はい いいえ
 - ・ 不明な息苦しさを感ずるようになった。 はい いいえ
 - ・ 嗅覚、味覚の異常を感じるようになった はい いいえ
- ④ ③で「はい」と答えた方にお伺いします。
- ・ 医療機関を受診していない。 はい いいえ
 - ・ PCR検査の結果、陽性判定であった。 はい いいえ

◎ 上記項目をクリアしましたら生徒手帳の記入をお願いします。

気になることがあれば遠慮なくご相談下さい。

保護者サイン	
--------	--

***予防対策**

自宅から練習会場までマスクを着用	十分な距離をとる（着替え・集合・アップ・クールダウン・フィットネス）
練習前後の手洗い・消毒	唾・痰をグラウンドで吐かない。
握手・ハイタッチ・ハグの禁止	近い間隔では大声を出さない

◎ 各自 水を最低1リットルは持参してください

◎ 各自 汗ふき用タオルを持参してください

新型コロナウイルス感染症拡大防止とラグビースクール活動の安全な再開のためご協力を御願い致します。

兵庫県ラグビースクール

確認	
----	--