

コンディショニングチェック表および参加同意書

本コンディショニングチェック表は、新潟県育成センター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。

本コンディショニングチェック表および参加同意書に記入いただいた個人情報について、本バスケットボール協会は、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、練習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。

＜活動日前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。

*体調が良くない場合、同居家族や身近な知人に感染が疑われる方がいる場合は、活動への参加を自主的に見合わせてください。

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）	

同意書

U 新潟地区育成センター選手選考会（ 月 日）への参加について同意します。

確認日 西暦 年 月 日

所属チーム名		保護者氏名	印
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	〒		

