

◆新型コロナウイルス感染症関連問診票◆

この問診票は大会参加にあたり、感染症対策のために提出いただきます。ご理解、ご協力をお願いします。

大会名	JOCジュニアオリンピックカップ2022全日本ジュニアスキー選手権大会 兼全日本小・中学生選抜スキー大会（ノルディック種目）					
参加 種目	<input type="checkbox"/> クロスカントリー <input type="checkbox"/> スペシャルジャンプ <input type="checkbox"/> コンバインド <input type="checkbox"/> 小学生クロスカントリー ※ 複数種目に出場・帯同する場合は必ず全てに印をつけること					
参加 区分	<input type="checkbox"/> 選手 <input type="checkbox"/> コーチ・帯同者		学校名又は チーム名			
氏名			生年月日	(西暦)	年	月 日
住所	〒					
連絡先	(自宅・携帯) — —		宿泊先			
緊 急 連絡先	氏名		連絡先	— —	本人との 関係	

【重要】

A：次に該当があった場合は参加を認めません。

① 裏面「症状」欄に該当する項目があった場合。

37.5度以上の発熱があった場合、又は平熱より高い状態が3日以上続いた場合。

② 裏面「確認項目」に該当する項目があった場合。

＜個人情報の収集・活用に関する同意書＞

・収集する個人情報の項目	氏名／生年月日／連絡先／住所
・個人情報の利用目的	新型コロナウイルス感染症疑い患者の把握のために利用
・個人情報の保有及び利用期間	収集日から1カ月後破棄
・個人情報提供同意拒否権利及び同意 拒否による不利益内容及び制限事項	正常な大会運営に必要な最低限の情報に該当する為、本人が 同意しない場合は、大会に参加できない可能性があります
「個人情報保護法」等の関連法律により、上記内容について十分認知して、個人情報収集及び活用に同意します。	
<input type="checkbox"/> 同意する <input type="checkbox"/> 同意しない	
2022年 月 日	

※裏面も記入願います。

【平熱】

℃

大会前日の14日前から各日の体温を計測し、記入してください。

大会当日については、別に体調チェックシートを配布します。

確認日	体温(0.1℃単位)	症状（該当する場合○をつけること）
14日前 / ()	℃	味覚異常・嗅覚異常・のどの痛み・咳・痰・頭痛・体のだるさ・その他 ()
13日前 / ()	℃	味覚異常・嗅覚異常・のどの痛み・咳・痰・頭痛・体のだるさ・その他 ()
12日前 / ()	℃	味覚異常・嗅覚異常・のどの痛み・咳・痰・頭痛・体のだるさ・その他 ()
11日前 / ()	℃	味覚異常・嗅覚異常・のどの痛み・咳・痰・頭痛・体のだるさ・その他 ()
10日前 / ()	℃	味覚異常・嗅覚異常・のどの痛み・咳・痰・頭痛・体のだるさ・その他 ()
9日前 / ()	℃	味覚異常・嗅覚異常・のどの痛み・咳・痰・頭痛・体のだるさ・その他 ()
8日前 / ()	℃	味覚異常・嗅覚異常・のどの痛み・咳・痰・頭痛・体のだるさ・その他 ()
7日前 / ()	℃	味覚異常・嗅覚異常・のどの痛み・咳・痰・頭痛・体のだるさ・その他 ()
6日前 / ()	℃	味覚異常・嗅覚異常・のどの痛み・咳・痰・頭痛・体のだるさ・その他 ()
5日前 / ()	℃	味覚異常・嗅覚異常・のどの痛み・咳・痰・頭痛・体のだるさ・その他 ()
4日前 / ()	℃	味覚異常・嗅覚異常・のどの痛み・咳・痰・頭痛・体のだるさ・その他 ()
3日前 / ()	℃	味覚異常・嗅覚異常・のどの痛み・咳・痰・頭痛・体のだるさ・その他 ()
2日前 / ()	℃	味覚異常・嗅覚異常・のどの痛み・咳・痰・頭痛・体のだるさ・その他 ()
大会前日 / ()	℃	味覚異常・嗅覚異常・のどの痛み・咳・痰・頭痛・体のだるさ・その他 ()

※ 小学生クロスカントリー参加者：2/24～3/9

※ クロスカントリー・ジャンプ・コンバインド参加者：2/26～3/11

確 認 項 目（該当がある場合は○を記入）

新型コロナウイルス感染者との濃厚接触歴がありますか？

同居家族や身近な知人に新型コロナウイルス感染症の疑いがある方がいますか？

直近14日以内に政府からの入国制限、入国後の観察期間を必要とされている国、地域等への渡航歴がありますか？また、当該在住者との濃厚接触歴がありますか？

記述内容が事実であることを確認します。虚偽記載による問題発生時には本人に責任があることを確認します。

本人署名：