

日本スノーボード協会新型コロナウイルス感染症拡大防止に関する 健康チェックシート（誓約書）

日本スノーボード協会の新型コロナウイルス感染症（以下 COVID-19 とする。）への対応である「事業開催にあたってのお願い」および「事業開催にあたっての感染症対策ガイドライン（<https://www.jsba.or.jp/yukibouzu/covid-19.html>）」をご理解いただき、安心、安全に事業がすすめられるように下記の項目へ回答し、ご署名ください。

殿 ※主催者をご記入ください。 事業名

私は、「日本スノーボード協会事業」において下記のとおり誓約します。故意過失の有無にかかわらず、虚偽、誤記または隠蔽の記載があり、損害が発生した場合には、損害賠償の責任を負うこととします。

【令和4年2月20日までの対応】

- 参加者本人による PCR 検査または抗原検査が陰性であることの確認が参加条件となります。
※PCR 検査の検体採取は受付時間前 72 時間以内が有効
※抗原検査は受付時間前 24 時間以内が有効
※研究用、医療用の指定はいたしません。
- 事業開催日の 4 日前から検温を行い、健康チェックシート/誓約書の提出が必要となります。

記

事業当日前 10 日以内の本人の体調、行動について

- 発熱（頭痛を含む）、強い倦怠感、呼吸器症状（せき、息苦しさ、だるさ、息切れ等）はない
- 味覚・嗅覚異常（味や匂いを感じない、感じにくい、わかりにくい等）の症状はない
- 日本人に対して入国制限措置をとっている国・地域からの渡航歴はない、又は入国制限措置をとっている国・地域からの渡航又は当該在住者との濃厚接触はない
- COVID-19 の陽性判定を受けていない、また医師に自宅待機指示を受けていない
- COVID-19 であることが確定した者との濃厚接触歴はない
- 同居家族や身近な人に COVID-19 の感染が疑われる者はいない

上記、1～6に誓約する

（チェックする）

【事業当日までの検温】

4 日前	月	日	.	°
3 日前	月	日	.	°
2 日前	月	日	.	°
前日	月	日	.	°
当日	月	日	.	°

	検体採取日	検査結果（チェックする）
PCR 検査	月 日 時 分	陰性 <input type="checkbox"/>
抗原検査	月 日 時 分	陰性 <input type="checkbox"/>

※どちらか必須

（陽性の場合は参加できません）

西暦 年 月 日

氏 名

印鑑不要

※事業参加者から感染症の陽性者が発生した場合、必要に応じて感染拡大防止に必要な個人情報（保健所等の公的機関）に提供いたします。