高知県内すべての四種トレセン活動参加における
新型コロナウイルス感染症対策に係る確認事項申請書

（一社）高知県サッカー協会　様

地区・カテゴリー 該当項目の□に✓を記入	□高知県トレセン（カテゴリー　□U11　□U12　□女子　） □地区トレセン　（地区　□東部　□中央　□高吾　□西部　） （カテゴリー　□U10　□U11　□U12　） □モデルトレセン（□高知県U12　□高知市U11　□東部　）
日時	令和　　年　　月　　日　　時　　分～
会場	

トレセン活動に参加する選手個人が保護者の了承を得て、活動毎に毎回、現地トレセンスタッフに提出して下さい。本用紙の提出が無い場合は高知県内のすべてのトレセン活動に参加できません。また、本申請書はトレセン活動の運営上の目的以外での使用はしません。また、活動終了後２カ月間はトレセンスタッフが保管した後、適切に廃棄を行います。

・　**活動前２週間**における確認事項（該当する回答に〇をつけ、必要に応じて詳細を記載してください）

※原則として、すべての項目が「いいえ」の場合に、参加することができます。ただし、(1)～(4)について、関連する持病等があれば事前にトレセンスタッフに申告しておくことで、参加について配慮することができます。

(1)今朝の体温は何℃でしたか？（　　℃）

(2)37.5℃を超える発熱がありましたか？

いいえ　・　はい（　　日前　　度が　　日間）

①[はい]の方で医療機関を受診し、完治している場合は下記に具体的に[日付・医療機関名・診断・症状]等を具体的に記入してください。※現地スタッフの判断で参加できない場合があります。

(3)咳、のどの痛みなど風邪の症状はありましたか？

いいえ　・　はい（具体的症状　　）

(4)だるさ（倦怠感）、息苦しさは（呼吸困難）はありましたか？

いいえ　・　はい（具体的症状　　）

(5)嗅覚や味覚の異常を感じたことはありましたか？

いいえ　・　はい（具体的症状　　）

(6)新型コロナウイルス感染症陽性とされた方との濃厚接触はありましたか？

いいえ　・　はい（具体的内容　　）

(7)同居家族や身近な知人に感染が疑われる方はいますか？

いいえ　・　はい（具体的内容　　）

(8)海外へ渡航した、または海外在住者との濃厚接触はありましたか？

いいえ　・　はい（具体的内容　　）

以上の記載内容で間違いありません。

令和　　年　　月　　日

所属チーム＿＿＿＿＿＿＿＿　氏名＿＿＿＿＿＿＿＿　学年＿＿＿　年齢＿＿＿歳

住所　〒＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿　連絡先＿＿＿－＿＿＿－＿＿＿

※上記の項目についての確認　→　保護者氏名＿＿＿＿＿＿＿＿　㊞