



横須賀シーガルズ女子 2022年度新中学1年生セレクション

内容をご確認いただき、必要事項を記入の上、□にチェックをして
セレクション当日にお持ちください。

横須賀シーガルズ女子 2022年度新中学1年生セレクションへの参加に同意します。

- ・スポーツ保険の加入は各自でお願いいたします。
- ・感染予防対策、施設利用上のお願いを必ず確認し守ってください。

横須賀シーガルズ女子 プライバシーポリシーに同意します。

横須賀シーガルズ・スポーツクラブが開催するセレクションにおいて、提出していただいた個人情報については下記の目的においてのみ使用します。

また、いただいた情報は厳正なる管理のもと、保管いたします。

- ・担当スタッフからの事務連絡等に使用
- ・セレクション選考に使用

記入日：2021年 月 日

所属チーム名： _____

選手名： _____

保護者名： _____ 印

<セレクション当日までの体温>

日付	起床時体温	日付	起床時体温	日付	起床時体温	日付	起床時体温
8/14(土)	℃	8/16(月)	℃	8/18(水)	℃	8/20(金)	℃
8/15(日)	℃	8/17(火)	℃	8/19(木)	℃	8/21(土)	℃

<セレクション前1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。

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）	