

大会参加者 健康チェックシート

参加者・引率・応援の方すべてが記入し、当日受付に提出してください。

本健康チェックシートは、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。

本健康チェックシートに記入いただいた個人情報については、参加者の健康状態の把握、来場可否の判断および必要なご連絡のためにのみ利用します。但し、大会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限り保健所等に提供することがあります。

項 目		チェック
1	本日の体温は平熱である	(℃)
2	咳（せき）、のどの痛みなどの症状はない	<input type="checkbox"/>
3	だるさ（倦怠感）、息苦しさ（呼吸困難）はない	<input type="checkbox"/>
4	嗅覚（におい）、味覚の異常はない	<input type="checkbox"/>
5	体が重い、疲れやすいなどの症状はない	<input type="checkbox"/>
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ない	<input type="checkbox"/>
7	同居者、身近な知人等に感染を疑われる方はいない	<input type="checkbox"/>
8	過去14日以内に政府から入国制限、入国後の観察期間を必要とされる国、地域などへの渡航又は当該在住者との濃厚接触はない	<input type="checkbox"/>
9	2週間以内に、上記2～7に該当する事項はない	<input type="checkbox"/>
10	本日マスクを持参している	<input type="checkbox"/>
11	下記の注意事項についてすべて了承し、遵守する ・受付や更衣、休憩中など、常に密にならないよう配慮する ・走っている時以外にはマスクを着用する ・給水にはマイボトル、マイカップを使用する ・こまめな手洗い、アルコールによる手指の消毒を行う ・大きな声で会話したり、大声で応援しない ・自分専用のタオルを持参し、他の人と共有しない ・当該施設のその他の遵守事項、施設管理者の指示に従う ・持参した物品、ゴミは全て持ち帰る	<input type="checkbox"/>
12	新型コロナワクチン接種について (未 接 種) (1回接種) (2回接種) を記入ください	()
13	参加から2週間以内に新型コロナウイルス感染症を発症した場合は、大会事務局（090-8695-9017）に速やかに連絡する	<input type="checkbox"/>

令和 4年 3月 日

参加者氏名（年齢 歳）

連絡先（電話番号：携帯可）

連絡先（メールアドレス）