

【大会当日提出必須書類】

受付時に必ず提出をお願いします

本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。本チェックシートに記入いただいた個人情報については、厳正なる管理のもとに保管し、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。また、個人情報保護法等の法令において認められる場合を除きご本人の同意を得ずに第三者に提供いたしません。但し、大会会場にて感染症患者またはその疑いがある方が発見された場合に必要範囲で保健所等に提供することがあります。

新型コロナウイルス感染症についての体調チェックシート

1つでも異常のある方は、参加が出来ませんのでご了承ください。

同意のチェックを入れてください 個人情報の取得・利用・提供に同意する

↓該当項目にあてはまる場合はチェックを入れてください。

チェックリスト		日付	9/19	9/20	9/21	9/22	9/23	9/24	9/25	9/26	9/27	9/28	9/29	9/30	10/1	大会前日	大会当日
1	のどに痛みがある																
2	咳（せき）が出る																
3	痰（たん）が出たり、からんだりする																
4	鼻水（はなみず）、鼻づまりがある <small>※アレルギーは除く</small>																
5	頭が痛い																
6	体にだるさなどがある																
7	発熱の症状がある																
8	息苦しさがある																
9	味覚異常（味がしない）																
10	嗅覚異常（匂いがしない）																
11	体温 体温は2週間分記入してください。		°C	°C	°C	°C	°C	°C	°C	°C	°C	°C	°C	°C	°C	°C	°C
12	薬剤の服用 <small>解熱剤を含む上記症状を緩和させる薬剤</small>																

提出日：2021年 10月 3日	
ナンバー	
氏名	
連絡先	
(電話番号)	

- ・ 走行時以外はマスクの着用をお願いします。
- ・ 待機時にもできるだけソーシャルディスタンスの確保をお願いします。
- ・ 大会終了後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必ず大会事務局へご連絡をお願いします。

大会受付記入欄	当日検温	°C	確認済み	<input type="checkbox"/>
---------	------	----	------	--------------------------