

第14回 北見ハーフマラソン大会

【大会前／提出用】 新型コロナウイルス感染症についての体調管理チェックシート

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の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必要な範囲で保健所等に提供することがあります。なお、体調不良が認められた場合は大会不参加の対応をとること。

個人情報の取得・利用・提供に同意する（にチェックを入れてください）

※大会1週間前から記入し、大会当日、主催者の指示に従い指定の場所に提出すること。

※該当しない場合は✓を入れ、該当する場合は○を記入すること（体温0.1℃単位の数字を記入）

No.	チェックリスト	10月16日	10月15日	10月14日	10月13日	10月12日	10月11日	10月10日	10月9日
1	のどの痛みがある								
2	咳（せき）が出る								
3	痰（たん）がでたり、からんだりする								
4	鼻水（はなみず）、鼻づまりがある ※アレルギーを除く								
5	頭が痛い								
6	体のだるさなどがある								
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	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃
12	薬剤の服用（解熱剤を含む上記症状を緩和させる薬剤）								

氏名 _____

所属（チーム名・学校名など） _____

連絡先電話（自宅）
（携帯） _____

※参加者が未成年の場合

保護者氏名 _____

住所 _____

都道府県名 _____