

第5回清流木曾川中津川リレーマラソン大会

本チェックシートは今大会において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参加チーム代表者の管理のもとに保管し、健康状態の把握、入場可否の判断および必要な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患者又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の関係機関に情報を提供することがありますことを予めご了承ください。

【大会前2週間】新型コロナウイルス感染についての体調管理チェックシート（個人用）（参加チーム代表者へ提出してください）

※大会2週間前から記入し、大会当日、参加チーム代表者に提出すること。

※該当する場合のみ✓を記入すること。（体温0.1℃単位の数字を記入）

	チェックリスト	5/16	5/17	5/18	5/19	5/20	5/21	5/22	5/23	5/24	5/25	5/26	5/27	5/28	5/29	5/30
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、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	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃

氏名 _____

連絡先（電話番号） _____

このチェック表は大会終了後2週間（6月13日まで）代表者の責任により保管してください。