

【健康確認書】



大会公式 HP

会場にお越しになる前にこちらの【健康確認書】に記入の上のご来場をお待ちしております。受付で、ゼッケン・計測タグと引き換えの際にお渡し下さい。ご理解、ご協力のほどよろしくお願い申し上げます。

※ゼッケン番号のご確認は、大会公式HP内、参加者リストよりお願いいたします。2種目以上参加の方は、ご参加全ての種目名/ゼッケンを若い番号から先にご記入下さい。

種目名: _____ 氏名: _____ (自署)

ゼッケンNo: _____ 保護者氏名: _____

※参加者が18歳未満の場合はご記入下さい。

大会当日の体温 _____ °C

発症日を0日目としてカウントし、大会10日前における下記の4つの項目にあてはまらない方は、右の欄にチェック☑を入れて下さい。

- | | |
|------------------------|--------------------------|
| 1. 平熱を超える発熱 | <input type="checkbox"/> |
| 2. 咳（せき）・咽頭痛など風邪の症状 | |
| 3. だるさ（倦怠感）、息苦しさ（呼吸困難） | |
| 4. 臭覚・味覚の異常 | |

最終接触日を0日目としてカウントし、大会5日前における下記の3つの項目にあてはまらない方は、右の欄にチェック☑を入れて下さい。

- | | |
|-----------------------------------------------------|--------------------------|
| 1. 新型コロナウイルス感染症陽性者との濃厚接触 | <input type="checkbox"/> |
| 2. 同居家族や身近な知人に感染症が疑われる方 | |
| 3. 政府から入国制限、入国後の観察期間を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 | |

同伴者1 氏名 _____ 続柄 _____

大会当日の体温 _____ °C

各日数における上記の計7つの項目にあてはまらない方は、右の欄にチェック☑を入れて下さい。

同伴者2 氏名 _____ 続柄 _____

大会当日の体温 _____ °C

各日数における上記の計7つの項目にあてはまらない方は、右の欄にチェック☑を入れて下さい。

※同伴者は大会にエントリーされていない方のことです。同伴者3名以上の場合は、受付にお申し出下さい。別途【健康確認書】用紙をお渡します。大会に参加されている方は、重複して記入しないで下さい。

※参加者の皆様、同伴者の方で、上記の7つの項目にあてはまる場合はご来場をお断りいたします。ご理解、ご協力のほどお願い申し上げます。

ご協力ありがとうございました。個人情報につきましては、当大会でのみに利用いたします。