

新型コロナウイルス感染症についての健康チェックシート

※大会参加 1週間前から記入し初日の受付時に提出してください。

本チェックシートは第20回記念瀬戸内しまなみ海道スリーデーマーチ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、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、健康状態の把握等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、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必要な範囲で保健所等に提供することがあります。

個人情報の取得・利用・提供に同意する (☑を入れてください) ※同意いただけない場合は参加できない場合がございます。

<基本情報>

フリガナ		受付番号	
氏名		生年月日	西暦 年 月 日
		電話番号	() -
住所	〒		

※該当する場合は○を記入／体温は0.1℃単位の数字を記入 (NO.1～10で○を記入した場合および、37.5℃以上の発熱があった場合は参加を見合わせてください。)

No.	チェックリスト (該当する場合は○)	7日前	6日前	5日前	4日前	3日前	2日前	参加前日
		/	/	/	/	/	/	/
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、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	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃

当てはまる事項にチェックをしてください。(以下に当てはまらない場合は、自主的に参加を見合わせてください。)

- 同居家族や身近な知人に感染が疑われる人がいない
- 過去7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ている国、地域等への渡航又は当該在住者との濃厚接触は無い
- 参加に当たり、主催者が本事業関わる全ての人の感染に対し、いかなる責任も負わないことに同意する