

# 第13回四万十川桜マラソン四国4県限定大会 ランナー用 (大会受付時提出必須)

## 【大会1週間前～大会当日まで】体調管理チェックシート

本チェックシートは当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、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

**※大会前日、当日、検温は各自行って「体調管理チェックシート」に記入して受付会場にお越し下さい。**

**※大会受付時、記入漏れがある場合は出走を認めません。(必ず大会1週間前からの体調を記入してください)**

No.	チェックリスト	3月21日	3月22日	3月23日	3月24日	3月25日	3月26日	3月27日 (大会前日)	3月28日 (大会当日)
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	°C	°C	°C	°C	°C	°C	°C	°C
12	薬剤の服用(解熱剤を含む上記症状を緩和させる薬剤)								

**参考資料**

当大会の著述された内容、また使用されている画像の転載・複写・転送・引用・改変したりすることは固くお断りいたします。

※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°C単位の数字を記入)

氏名 \_\_\_\_\_

連絡先 (電話番号) \_\_\_\_\_

※参加者が未成年の場合

保護者氏名 \_\_\_\_\_

3月27日	3月28日
印	印