



Apkas

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(競技会当日提出用)

【競技会名】アプカシロゲイニング(会期:2021/10/23 旭川市CoCDe裏)

チェックシートの持参を忘れた場合、または体温の記入漏れがある場合には当日の入場をお断りします。

- この体調管理チェックシートは、競技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、競技会に関わる全ての方の健康状態を確認すること目的としています。
- 体調管理チェックシートにご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カムイの杜トレイラン事務局が競技会終了後一ヶ月間保管し、健康状態の把握、来場可否の判断および必要ご連絡のためにのみ利用します。但し、競技会参加者の中から、感染が判明した方がいる場合に必要範囲で保健所等に提供することがあります。体調管理チェックシートをご記入していただいた時点で情報提供に同意していただいたものとみなします。

競技会1週間前から競技会当日までを観察期間として実施します。競技会当日、受付にて、係員にご提出ください。

No.	チェックリスト(該当する場合のみ○を記入)	10/16 (土)	10/17 (日)	10/18 (月)	10/19 (火)	10/20 (水)	10/21 (木)	10/22 (金)	10/23 (土)
1	のどの痛みがある。								
2	咳(せき)が出る。								
3	普段より痰が出る。								
4	鼻水、鼻づまりがある。※アレルギーを除く。								
5	頭が痛む。								
6	体がだるい。								
7	発熱(37.5℃以上)の症状がある。								
8	体温(体温0.1℃単位の数字を記入)	.℃	.℃	.℃	.℃	.℃	.℃	.℃	.℃
9	息苦しさ(呼吸困難)を感じる。								
10	味覚異常(味がしない)を感じる。								
11	嗅覚異常(匂いがしない)を感じる。								
12	解熱剤・風邪薬を服用している。								

参加者情報	
参加形式 (○で囲んでください)	自転車、ランペア、ランソロ。
ふりがな	
参加者氏名	
住 所	〒 -
電話番号	連絡先 - -
	緊急時 - -
チーム名 ランペアの場合	
ふりがな	
保護者氏名	_____ 歳

- 参加者ご本人が高校生以下の場合、保護者氏名も忘れずにご記入ください。

下記の事項に該当するものはありますか？ 該当なし 該当あり

- ① 過去14日以内に新型コロナウイルス感染症陽性とされた方との濃厚接触。
- ② 同居家族や身近な知人に感染が疑われた方がいる。
- ③ 政府から入国制限、入国後の観察経過を必要とされている国、地域等への渡航または当該在住者との濃厚接触。

次の事項に該当する場合、入場をお断りします。

- ① 当日受付時の検温の結果、37.5℃以上の発熱を確認した場合
- ② 体調管理チェックシートで競技会前7日以内に37.5℃以上の発熱があった場合。

また、競技会7日以内にチェック項目に該当があった場合や、当日明らかに体調が良くない場合は、医師による問診の上、入場をお断りさせていただきます。あらかじめご了承ください。

事務局使用欄	
● 入場受付時体温(値)	_____ . _____ ℃
● 再検温(値)	_____ . _____ ℃
● 入場・参加の可否	<input type="checkbox"/> 可 . <input type="checkbox"/> 否
備考	_____ サイン