

R5. 4. 23開催 スポーツでまちを元気に！
 「ほんべつクロスカントリー大会」健康チェックシート

※本シートは受付（検温場所）にてご提出ください。

○本シートは新型コロナウイルス感染症の拡大を防止するため、関係者の健康状態を確認することを目的としています。
 ○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みに利用します。
 ○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。
 ○本イベントにて感染症患者またはその疑いのある方が発見され、保健所などの行政機関より提出を求められた場合は、必要な範囲で提供することがあります。
 ○下記のチェックリストの項目に「該当する」場合は、当日の参加をご遠慮ください。

■記載について

- ・下記の各チェック項目において「該当する」ものがある場合は「該当する」に○を記載
- ・「全て該当しない」場合は「全て該当しない」に○を記載

	1	2	3	4	5	6	7	
チェックリスト (選手氏名)	せきやのどの痛みなどの風邪症状がある (アレルギー性を除く)	体のだるさなどがある	息苦しさがある	上記以外の症状がある	大会日の7日前までに、新型コロナウイルス感染症陽性者との濃厚接触がある	大会日の7日前までに、同居者に新型コロナウイルス感染症陽性者や濃厚接触者がいる	37.5℃以上の発熱がある	左の全ての症状・状況に該当しない
1								
2								
3								
4								
5								
6								
7								
8								
9								
10								
11								
12								

提出日：令和5年4月23日

□代表者氏名： _____ □住所： _____

※出来る限り、日中ご連絡が取れる携帯番号などをご記載ください

□電話番号（携帯）： _____ □所属（団体名）： _____