

第 5 4 回読売中村ロードレース健康状況確認表

＜受付時に提出してください。＞

大会前1週間における健康状況確認です。下記の1から7までのチェック項目の該当する回答に☑をつけ、必要に応じて詳細を記載してください。

すべての項目が「いいえ」の場合について、大会に参加・従事することができます。ただし、1～4について、関連する持病等があれば、その旨をご記入ください。

本確認表は大会運営上の目的以外での使用はしません。また、四万十市教育委員会文書管理規程に基づき、適切に保管・廃棄を行います。

受付時体温	℃
-------	---

1 平熱を超える発熱がありましたか？

いいえ ・ はい (日 前 度 が 日間)

2 咳、のどの痛みなど風邪の症状はありましたか？

いいえ ・ はい (具体的症状)

3 だるさ(倦怠感)、息苦しさは(呼吸困難)はありましたか？

いいえ ・ はい (具体的症状)

4 嗅覚や味覚の異常を感じたことはありましたか？

いいえ ・ はい (具体的症状)

5 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はありましたか？

いいえ ・ はい (具体的症状)

6 同居家族や身近な知人に感染が疑われる方はいますか？

いいえ ・ はい (具体的症状)

7 過去14日以内に海外へ渡航した、または海外在住者との濃厚接触はありましたか？

いいえ ・ はい (具体的症状)

以上の記載内容で間違いありません。

令和4年12月 日

選 手	所属(学校名など) _____ 氏 名 _____ 住 所 〒 _____ 連絡先 _____
役 員	所属(学校名など) _____ 氏 名 _____ 住 所 〒 _____ 連絡先 _____
注 意	※体調管理チェックシートは、大会1週間前から大会後2週間まで記入し、各自で保管してください。大会終了後にクラスター等が発生した場合に提出を求める場合があります。 ※大会終了後2週間以内に体調不良が見られた場合は、事務局に報告してください。