

アクアスロン in こおりやま開成山公園

「健康チェックシート」

【このページをプリントアウトし、ご記入の上当日受付へお出し下さい。】

| | |
|---|--|
| ふりがな | |
| 氏名 | |
| 住所 | |
| 電話番号 | |
| 年齢(大会当日) | 歳 |
| 当日の体温 | |
| 出場カテゴリー | エリート・エイジ・ビギナー・ キッズA(小5・6)・キッズB(小3・4)・キッズC(小1・2) |
| 大会関係者 | 引率・同行者 役員 スタッフ ボランティア |
| <p>○大会開催前2週間における以下の事項の有無 (該当する場合はチェック☑を入れてください)</p> <p><input type="checkbox"/> 平熱を超える発熱</p> <p><input type="checkbox"/> 咳(せき)、のどの痛みなどの風邪症状</p> <p><input type="checkbox"/> だるさ(倦怠感)、息苦しさ(呼吸困難)</p> <p><input type="checkbox"/> 臭覚や味覚の異常</p> <p><input type="checkbox"/> 体が重く感じる、疲れやすい等</p> <p><input type="checkbox"/> 新型コロナウイルス感染症陽性とされた者との濃厚接触</p> <p><input type="checkbox"/> 同居家族や身近な知人に感染が疑われる方がいる</p> <p><input type="checkbox"/> 過去14日以内に政府から入国制限、入国後の観察期間が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がある</p> <p>※この健康チェックシートは、必ずご自宅で御記入ください。</p> <p>※上記チェック項目に1つでも☑がついた場合は、ご参加をご遠慮願います。</p> <p>※大会同行者・引率者も同様に受付時に、本シートの提出をお願いいたします。</p> | |

※個人情報につき、厳重に取り扱います。使用目的外への使用は行いません。

※健康チェックシートの保存期間は、大会終了後1ヶ月とし、速やかに破棄します。