

[10000m記録挑戦競技会]

【大会後】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

本チェックシートは本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、来場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、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範囲で保健所等に提供することがあります。

※競技会後2週間記入して下さい。

※該当する場合は○を記入すること（体温は0.1℃単位の数字を記入）

No.	チェックリスト	1週間後										2週間後			
		11月21日	11月22日	11月23日	11月24日	11月25日	11月26日	11月27日	11月28日	11月29日	11月30日	12月1日	12月2日	12月3日	12月4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、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	薬剤の服用(解熱剤を含む上記症状を緩和させる薬剤)														
12	体温	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃

※アレルギーによって鼻水や鼻づまりがあることが明らかな場合は、No.4の各欄は空欄（該当しない）としてください。

※発熱とは、腋窩で測定した体温で37.5℃を超える場合とします。

※片頭痛持ちで頭が痛い場合や、月経前で頭痛やだるさ、微熱がある場合もあります。これらによることが明らかな場合も、No.5、6、7の各欄は空欄（該当しない）としてください。

※上記のような明らかな原因がないにもかかわらず、症状がある場合に○（該当する）を記入してください。

氏名（自筆署名） _____

所属名（大学/団体/企業） _____

連絡先（電話番号） _____