

# 第7回愛知池ハーフマラソン&ファミリーラン

## 健康チェックシート

### 【基本情報】

|         |  |
|---------|--|
| ナンバーカード |  |
| フリガナ    |  |
| 氏名      |  |

### 【大会当日の体温】

|    |
|----|
| 体温 |
| ℃  |

【大会1週間前における以下の事項の有無】該当するものに「」を記入してください。

| NO | チェック項目                       | チェック欄 |
|----|------------------------------|-------|
| ①  | 平熱を超える発熱がある                  |       |
| ②  | 咳（せき）、のどの痛みなどの風邪の症状がある       |       |
| ③  | だるさ（倦怠感）、息苦しさ（呼吸困難）がある       |       |
| ④  | 嗅覚や味覚の異常がある                  |       |
| ⑤  | 体が重く感じる、疲れやすい等がある            |       |
| ⑥  | 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がある |       |
| ⑦  | 同居家族や身近な知人に感染が疑われる方がいる       |       |
| ⑧  | その他（気になることがありましたら記入ください。）    |       |

参加者が未成年の場合、保護者または代表者の氏名・連絡先

氏名 \_\_\_\_\_（ 関係 \_\_\_\_\_ ） 電話番号 \_\_\_\_\_

※本健康チェックシートは、本大会において新型コロナウイルス感染拡大防止のために、参加者の健康状態を確認することを目的としており、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、来場の可否及び必要な連絡のためのみに利用します。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、大会会場にて感染疾患または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。

確認日 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日

レース前までに検温テントでご提出ください