

《体調管理チェックシート》

(当日受付で必ず、1人1枚の提出をお願いします)

期 日	2023年3月21日 (火)
場 所	東根市民体育館及び工業団地周辺道路 (大会コース)
ふりがな 氏 名	
種 別	<input type="checkbox"/> 競技者 <input type="checkbox"/> 監督、コーチ <input type="checkbox"/> 競技役員 <input type="checkbox"/> 警備員 <input type="checkbox"/> 観戦者 <input type="checkbox"/> その他 ()
住 所	
電話番号	

当日の朝の体温 _____ °C

<チェック項目>

1	利用前2週間において以下の事項の有無	チェック欄
	* 平熱を超える発熱がない。	
	* のどの痛みなど風邪の症状がない。	
	* だるさ (倦怠感) 息苦しさ (呼吸困難) がない。	
	* 臭覚や味覚の異常がない。	
	* 体が重く感じる、疲れやすい等の症状がない。	
	* 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ない。	
	* 同居家族や身近な知人に感染が疑われる方がいない。	
	* 過去14日以内に入国制限渡航者との濃厚接触がない。	
2	* マスクを持参している。	
3	* 沿道観戦時の三密を避けるように心がける。	
4	* 施設管理者が定めた感染予防に関する要領、留意事項及び指示等に従う。	