

足摺ロードレース 健康状態チェックシート

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、参加者・大会関係者（大会役員・保護者等同伴の方も含む）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、来場可否の判断および必要な連絡のみに使用します。

足摺ロードレース実行委員会

1. 大会1週間前から本日までの体調について、以下の内容にお答えください。

①	のどの痛みがある	あり	・	なし
②	咳（せき）がでる	あり	・	なし
③	痰（たん）がでたり、からんだりする	あり	・	なし
④	鼻水・鼻づまりがある <small>※アレルギーを除く</small>	あり	・	なし
⑤	頭が痛い	あり	・	なし
⑥	体のだるさなどがある	あり	・	なし
⑦	発熱の症状がある	あり	・	なし
⑧	息苦しさがある	あり	・	なし
⑨	味覚異常（味がしない）	あり	・	なし
⑩	嗅覚異常（匂いがしない）	あり	・	なし
⑪	薬剤を使用している <small>（解熱剤を含む上記症状を緩和させる薬剤）</small>	あり	・	なし

2. 最近の状況（記載のない場合は、3週間まえから本日までの状況）について、以下の内容にお答えください。

①	同居家族や身近な人に感染が疑われる人がいる	はい	・	いいえ
②	PCR検査もしくは抗原検査で陽性反応があった	はい	・	いいえ
③	保健所から濃厚接触者と認められ、健康状態を観察する期間（14日間）を経過していない	はい	・	いいえ
④	14日以内に政府からの入国制限、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	はい	・	いいえ
⑤	本日の体温は <u>37.5℃以下である</u> （入場時に確認）	はい	・	いいえ
⑥	その他、特記事項があれば記入ください			

今回提出する個人情報については、感染症防止対策を目的に、保健所や医療機関など第三者に情報を提供することに同意します。

氏名（自署）

所属（あればご記入ください。）

※高知県外在住者の場合、本チェックシートの提出とともに各種証明書の提出をお願いします。