

大会参加時に必ず提出をお願いします。

北九州マラソン2023

【大会前／提出用】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（ボランティア・スタッフ用）

本チェックシートは北九州マラソン2023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、大会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な範囲で保健所等に提供することがあります。

↓ 必ずチェックを入れてください

個人情報の取得・利用・提供に同意する

※活動日の1週間前から記入し、活動日当日、主催者の指示に従い指定の場所に提出してください。

提出前に各自、コピーまたは写真を撮って保管してください。

※毎日検温を行い、表に記入してください。（体温0.1℃単位の数字を記入）

※下記の1～11の項目に該当がないか確認の上、表に記入してください。

- | | |
|---------------------|------------------------------|
| 1 のどの痛みがある | 6 体のだるさなどがある |
| 2 咳(せき)が出る | 7 発熱の症状がある |
| 3 痰(たん)が出たり、からんだりする | 8 息苦しさがある |
| 4 鼻水(はなみず)、鼻づまりがある | 9 味覚異常(味がしない) |
| ※アレルギーを除く | 10 嗅覚異常(においがしない) |
| 5 頭が痛い | 11 薬剤の服用(解熱剤を含む上記症状を緩和させる薬剤) |

日付	2/10(金)	2/11(土)	2/12(日)	2/13(月)	2/14(火)	2/15(水)	2/16(木)	2/17(金)	2/18(土)	2/19(日)
体温	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃
上記1～11について該当の有無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無
該当有の場合番号										

団体・グループ名

氏名

保護者氏名 ※参加者が未成年の場合

連絡先（日中ご連絡がつく電話番号）
