

健康観察チェックシート

参加者の皆様は健康観察チェックシートに大会前2週間(10月10日～10月23日)の体温と体調の変化を毎日記入したうえで、受付の際にご提出をお願いします。

以下の項目を記載してください。

日付	体温	備考
10月10日(日)	℃	
11日(月)	℃	
12日(火)	℃	
13日(水)	℃	
14日(木)	℃	
15日(金)	℃	
16日(土)	℃	
17日(日)	℃	
18日(月)	℃	
19日(火)	℃	
20日(水)	℃	
21日(木)	℃	
22日(金)	℃	
23日(土)	℃	

※大会当日の朝分まで記載をお願いします。

以下の質問にお答えください。

質問		回答	
①	新型コロナウイルス感染症陽性診断を受けていない	はい	いいえ
②	本人及び家族、身近な知人に感染が疑われる人はいない。	はい	いいえ
③	陽性者との濃厚接触はない	はい	いいえ
④	日本国外への渡航はしていない	はい	いいえ

上記の記載に間違いありません。



ゼッケン NO _____

署名 _____