

参加者体調確認シート（任意）

☆大会当日受付時にこのシートを提出（任意）してください

☆体温が 37.5℃以下及び4の質問項目すべて「無」の方のみの参加を認めます

大会名 さくらおろち湖サイクルロードレース

期 日 2023年 4月 23日（日） []

1 名前 _____

住所 _____

所属 _____

連絡先（TEL） _____

2 本日の体温 _____℃

3 大会2週間前における以下の事項の有無（有無に○をしてください）

ア 平熱を超える発熱・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 有 無

イ 咳、のどの痛みなど風邪の症状・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 有 無

ウ だるさや息苦しさを・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 有 無

エ 嗅覚や味覚の異常・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 有 無

オ 体が重く感じる、疲れやすい等・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 有 無

カ 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・・・・・・ 有 無

キ 同居家族や身近な人に感染が疑われる方がいる・・・・・・・・・・・・ 有 無

ク 過去14日以内に政府から入国制限、入国後の観察期間を必要とされている国、地域への渡航または当該在住者との濃厚接触・・・・・・・・・・ 有 無