

A

来場初日提出

記載例【参加可】

初来場日 = 3月10日

マラソンフェスティバル ナゴヤ・愛知2022

『健康チェックシート A』



本シートは新型コロナウイルス感染症の拡大を防止するため、関係者の健康状態を確認することを目的としています。
 ご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みに利用します。
 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。
 ただし、本イベントにて感染症患者またはその疑いのある方が発見され、保健所などの行政機関より提出を求められた場合は、必要な範囲で提供することがあります。

個人情報の取得・利用・提供に同意する（※上記内容に同意される場合は口に✓を入れてください）

※本シートは来場初日に検温場所、集合場所等でご提出ください。2日間以上来場する方は引換えて「健康チェックシートB」をお渡しします。「健康チェックシートB」は来場最終日まで記入いただき、来場最終日に検温場所、集合場所等でご提出ください。

※来場初日の7日前（来場初日を含み計8日間）から健康チェックを開始してください。項目No1～15は該当する場合のみ○を記入してください。No.16体温は0.1℃単位の数字を記入してください。

※来場初日の6日前（来場初日を含み計7日間）までにNo.1～15の項目に1つでも○が有る場合、37.5℃以上の発熱をした方は来場をお断りさせていただきます。

No.	チェックリスト	3/1日(火)	2日(水)	3日(木)	4日(金)	5日(土)	6日(日)	7日(月)	8日(火)	9日(水)	10日(木)	11日(金)	12日(土)	13日(日)
1	のどの痛みがある													
2	咳（せき）が出る													
3	痰（たん）がでたり、からんだりする													
4	鼻水、鼻づまりがある ※アレルギーを除く													
5	頭が痛い													
6	体のだるさなどがある													
7	発熱の症状がある													
8	息苦しさがある													
9	味覚異常(味がしない)													
10	嗅覚異常(匂いがしない)													
11	下痢の症状がある													
12	薬剤の服用（解熱剤等上記症状を緩和させる薬剤）													
13	来場初日の10日前までに、新型コロナウイルス感染症陽性者との濃厚接触がある													
14	来場初日の10日前までに、同居者に新型コロナウイルス感染症陽性者や濃厚接触者がいる													
15	来場初日の3週間前までに、PCR検査・抗原検査で新型コロナウイルス感染症の陽性判定を受けた													
16	体温			36.5℃	36.5℃	36.5℃	36.4℃	36.4℃	36.5℃	36.5℃	36.3℃			

氏名：愛知 太郎

住所（ご自宅） 愛知県名古屋市中区三の丸●丁目●番地

※出来る限り、日中ご連絡が取れる携帯番号などをご記載ください ※未所属の場合は記載不要

※未所属の場合は記載不要

電話番号（携帯）：000-0000-0000

所属/会社名：●●株式会社

※未成年の場合は保護者の署名が必要です

保護者氏名：愛知 二郎

提出日（来場初日）： 3月 10日

A

来場初日提出

記載例【参加不可】

初来場日 = 3月10日

マラソンフェスティバル ナゴヤ・愛知2022

『健康チェックシート A』



本シートは新型コロナウイルス感染症の拡大を防止するため、関係者の健康状態を確認することを目的としています。
 ご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みに利用します。
 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。
 ただし、本イベントにて感染症患者またはその疑いのある方が発見され、保健所などの行政機関より提出を求められた場合は、必要な範囲で提供することがあります。
 個人情報の取得・利用・提供に同意する（※上記内容に同意される場合は口に✓を入れてください）

※本シートは来場初日に検温場所、集合場所等でご提出ください。2日間以上来場する方は引換えて「健康チェックシートB」をお渡しします。「健康チェックシートB」は来場最終日まで記入いただき、来場最終日に検温場所、集合場所等でご提出ください。

※来場初日の7日前（来場初日を含み計8日間）から健康チェックを開始してください。項目No1～15は該当する場合のみ○を記入してください。No.16体温は0.1℃単位の数字を記入してください。

※来場初日の6日前（来場初日を含み計7日間）までにNo.1～15の項目に1つでも○が有る場合、37.5℃以上の発熱をした方は来場をお断りさせていただきます。

No.	チェックリスト	3/1日(火)	2日(水)	3日(木)	4日(金)	5日(土)	6日(日)	7日(月)	8日(火)	9日(水)	10日(木)	11日(金)	12日(土)	13日(日)
1	のどの痛みがある													
2	咳（せき）が出る													
3	痰（たん）がでたり、からんだりする													
4	鼻水、鼻づまりがある ※アレルギーを除く													
5	頭が痛い													
6	体のだるさなどがある													
7	発熱の症状がある													
8	息苦しさがある													
9	味覚異常(味がしない)						○							
10	嗅覚異常(匂いがしない)													
11	下痢の症状がある													
12	薬剤の服用（解熱剤等上記症状を緩和させる薬剤）													
13	来場初日の10日前までに、新型コロナウイルス感染症陽性者との濃厚接触がある													
14	来場初日の10日前までに、同居者に新型コロナウイルス感染症陽性者や濃厚接触者がいる													
15	来場初日の3週間前までに、PCR検査・抗原検査で新型コロナウイルス感染症の陽性判定を受けた													
16	体温			36.5℃	36.5℃	36.5℃	36.4℃	37.6℃	36.5℃	36.5℃	36.3℃			

氏名：愛知 太郎

住所（ご自宅） 愛知県名古屋市中区三の丸●丁目●番地

※出来る限り、日中ご連絡が取れる携帯番号などをご記載ください ※未所属の場合は記載不要

※未所属の場合は記載不要

電話番号（携帯）：000-0000-0000

所属/会社名：●●株式会社

※未成年の場合は保護者の署名が必要です

保護者氏名：愛知 二郎

提出日（来場初日）： 3月 10日