

※4/22（大会一週間前）から4/29（大会当日）まで毎日記入してください。

※大会会場での受付時に提出してください。

新型コロナウイルス  
感染症についての

# 健康チェックシート

提出日：4月29日

1つでも異常のある方、当日の体温が37.5℃以上の方は、参加が出来ませんのでご了承ください。

本チェック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、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。  
ただし、大会会場にて感染症患者またはその疑いがある方が発見された場合に必要範囲で保健所等に提供することがあります。

ナンバー	
氏名	
連絡先(電話番号)	
<input type="checkbox"/> 個人情報の取得・利用・提供に同意する（同意のチェック✓を入れてください）	

※「12」に毎日体温（0.1℃単位）を記入し、「1」～「11」の症状に該当する場合のみ○を記入してください。

チェックリスト		4/22	4/23	4/24	4/25	4/26	4/27	4/28	4/29
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	薬剤の服用（解熱剤を含む上記症状を緩和させる薬剤）								
12	体温（体温は1週間分記入してください）	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃

第30回郡山シティーマラソン大会実行委員会事務局

TEL:024-924-3441 FAX:024-924-0059

〒963-8601 福島県郡山市朝日1-23-7

郡山市文化スポーツ部スポーツ振興課内

