|  |
| --- |
| 体調チェックシート(第35回静岡オレンジマラソン大会) |

本チェックシートは「第35回静岡オレンジマラソン大会」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、全ての方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、入場可否の判断および必要な御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、御本人の同意を得ずに第三者に提供いたしません。但し、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。

□個人情報の取得・利用・提供に同意する　　(レしてください。)

※当日、主催者の指示に従い、受付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データを保管して下さい。

|  |  |
| --- | --- |
| 参加する日 | 月　　　　　日 |
| 名　前 |  |
| 連絡先(電話番号) |  |

※次の場合は参加をご遠慮いただくことがあります。

・自分や家族の体調が悪い場合

・感染者との濃厚接触がある場合

・渡航歴がある場合

体調について (〇でかこんでください。)

|  |  |
| --- | --- |
| 最近２週間 | 自分の体調が　・いい　・悪い(熱　せき　のど　だるい) |
| 同居の方の体調が　・いい ・悪い(熱　せき　のど　だるい) |
| 当日の朝 | 自分の体調が　・いい　・悪い(熱　せき　のど　だるい)　　　　　　　 　　体温　(　　　　　　　℃) |

|  |  |
| --- | --- |
| 協会記入受付時体温 | ℃ |

静岡県知的障害者福祉協会