関係者体調確認シート

☆大会当日受付時にこのシートを提出してください

☆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　第27回　西日本チャレンジサイクルロードレース

期　日　2023年3月19日（日）

１　氏　　　名

２　所. 属

３　本日の体温　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　℃

４　大会２週間前における以下の事項の有無（有無に〇をしてください）

　　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・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　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　新型コロナウィ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