



(大会用)体調管理チェックシート Ver2.2

※参加レース毎に当日受付に提出後ビブをお受け取り下さい。

* 必要事項を記入のうえ、レース毎に提出してください。

* 本用紙はコピーしてご利用ください。

(大会名) 第55回 WSC 競技会

私は大会参加にあたり以下情報を正しく提供いたします。

氏名: _____ 年齢: _____ 歳 Bib No.: _____

※いずれかに○印: 選手 ・ 選手関係者(コーチ、保護者他) ・ 運営役員

参加レース日に○印: SL 1月28日 ・ GS 1月29日

連絡先(携帯番号):

大会当日の体温 (37.5℃以上の方は出場不可) 【 ℃】

大会前2週間における以下の事項の有無

※一項でも「あり」の場合は、参加することはできません。

平熱を超える発熱(37.5℃以上又は平熱より1℃以上高い状態)	<input type="checkbox"/> あり	<input type="checkbox"/> なし
咳(せき)、のどの痛みなど風邪の症状	<input type="checkbox"/> あり	<input type="checkbox"/> なし
だるさ(倦怠感)、息苦しさ(呼吸困難)	<input type="checkbox"/> あり	<input type="checkbox"/> なし
嗅覚や味覚の異常	<input type="checkbox"/> あり	<input type="checkbox"/> なし
体が重たく感じる、疲れやすい等	<input type="checkbox"/> あり	<input type="checkbox"/> なし
下痢、嘔吐、吐き気	<input type="checkbox"/> あり	<input type="checkbox"/> なし
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	<input type="checkbox"/> あり	<input type="checkbox"/> なし
同居家族や身近な知人に感染が疑われる方がいる	<input type="checkbox"/> あり	<input type="checkbox"/> なし
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る国、地域等への渡航又は当該在宅者との濃厚接触	<input type="checkbox"/> あり	<input type="checkbox"/> なし

WSC 競技会は、公益財団法人日本スポーツ協会の「スポーツイベントの再開に向けた感染拡大予防ガイドライン」(令和3年2月15日改訂版)及び上部団体等が定めるガイドラインに沿って運営するため、大会参加で会場に来られる「選手・選手関係者・運営役員」の皆様には、上記の情報提供のご協力をお願いしています。

尚、ご提出いただいた個人情報の取り扱いには十分に配慮いたします。