

# 第35回2020トライアスロンIN徳之島大会

様式1

## 体調管理・行動記録シート

本シートは、大会開催に当たり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、入場や参加可否の判断及び必要な連絡のために利用します。また、感染者又は感染の疑いのある方が判明した場合には、必要な範囲で保健所等の関係機関に情報を提供することがありますので、ご了承ください。なお、本シートは、一定期間保管した後破棄します。

	14日前	13日前	12日前	11日前	10日前	9日前	8日前	7日前	6日前	5日前	4日前	3日前	2日前	1日前	参加日初日
日付（記入してください）	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
項目	°C	°C	°C	°C	°C	°C	°C	°C	°C	°C	°C	°C	°C	°C	°C
体温（0.1℃単位で記入してください）															
該当する項目のみチェック（✓）又は必要事項を記入してください（該当しない項目は空欄のままとしてください）。															
症状なし															
健康状態	せき、のどの痛み、鼻水など風邪の症状がある														
	頭痛、倦怠感（だるさ）がある														
	息苦しさがある														
	からだが重い、疲れやすい														
	味覚や嗅覚の異常がある														
行動歴	新型コロナウイルス感染症感染者と濃厚接触がある※														
	同居家族や身近な知人に感染が疑われる人がいる														
	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、地域等への渡航歴がある又はこれらの国、地域等への渡航歴がある者若しくは在住者との濃厚接触がある														
	該当する場合は国、地域等を記入してください。														

※ 保健所の調査において新型コロナウイルス感染症感染者の濃厚接触者と判断された者としてします。

レースNo. \_\_\_\_\_ 氏名 \_\_\_\_\_

所属（学校名など） \_\_\_\_\_  
※参加者が未成年の場合

連絡先（電話番号） \_\_\_\_\_

保護者氏名 \_\_\_\_\_