

Wellness Passport

supported by **CHINTAI**

WEB競技説明会受講の確認、新型コロナウイルス感染拡大防止のため選手のみなさまには3日間の体調管理のご提出をお願いしております。スマートフォンをお持ちでない方、Wellness Passportのアプリをお使い頂けない方はこちらの体調管理シートにご記入頂き、当日お持ちくださいませ。内容に不備がございますと、当日手続きにお時間がかかりますので、すべて正確にご記入ください。

選手情報の確認

レースナンバー

リレーチーム名

担当種目

氏名

氏名（フリガナ）

性別 ○をつけてください

男性

・

女性

電話番号

メールアドレス

WEB競技説明会受講の確認

--	--	--	--

WEB競技説明会を視聴した際に観た証となる番号が表示されております。その4桁をこちらに記載してください

緊急時等に使用する医療情報

(参照) <https://www.japan-sports.or.jp/Portals/0/data/kurabushien/seat.pdf>

① 医療機関

かかりつけ医療機関に関するの情報を入力してください。

医療機関名

医療機関科目

内科 呼吸器科 外科・脳神経外科 整形外科 精神科

その他 ()

担当医 () 電話番号 ()

② 既往歴・治療中の病気

今までにかかった病気や治療中の病気があれば、チェックし、いつ頃かをご記入下さい。

病名	過去にかかった	いつ	治療中
喘息	<input type="checkbox"/>	歳頃	<input type="checkbox"/>
肺炎	<input type="checkbox"/>	歳頃	<input type="checkbox"/>
結核	<input type="checkbox"/>	歳頃	<input type="checkbox"/>
高血圧	<input type="checkbox"/>	歳頃	<input type="checkbox"/>
肝臓病	<input type="checkbox"/>	歳頃	<input type="checkbox"/>
腎臓病	<input type="checkbox"/>	歳頃	<input type="checkbox"/>
糖尿病	<input type="checkbox"/>	歳頃	<input type="checkbox"/>
脳卒中	<input type="checkbox"/>	歳頃	<input type="checkbox"/>
がん	<input type="checkbox"/>	歳頃	<input type="checkbox"/>
心臓病	<input type="checkbox"/>	歳頃	<input type="checkbox"/>
その他(病名:)	<input type="checkbox"/>	歳頃	<input type="checkbox"/>

③ アレルギー

薬、食べ物によるアレルギーがありますか？ また、その時の症状も教えてください。

薬: いいえ はい 薬剤名: 症状: (例) 目のかゆみ

食べ物: いいえ はい 食べ物名: 症状: (例) 蕁麻疹

その他: ()

④ 服用中の薬

服用中の薬を記載してください。(市販薬も含む)

⑤ その他、スタッフや救急隊員に知っておいてもらいたいこと

10月9日（金）朝

	健康状態のチェック項目	チェック
1	10月9日（金）体温（体温 °C / 検温時間 ）	当日検温しました <input type="checkbox"/>
2	せき・のどの痛みなど風邪の症状がない	<input type="checkbox"/>
3	だるさ（倦怠感）、息苦しさ（呼吸困難）がない	<input type="checkbox"/>
4	嗅覚や味覚の異常がない	<input type="checkbox"/>
5	体が重く感じる、だるいなどの症状がない	<input type="checkbox"/>

10月10日（土）朝

	健康状態のチェック項目	チェック
1	10月10日（土）体温（体温 °C / 検温時間 ）	当日検温しました <input type="checkbox"/>
2	せき・のどの痛みなど風邪の症状がない	<input type="checkbox"/>
3	だるさ（倦怠感）、息苦しさ（呼吸困難）がない	<input type="checkbox"/>
4	嗅覚や味覚の異常がない	<input type="checkbox"/>
5	体が重く感じる、だるいなどの症状がない	<input type="checkbox"/>

	健康状態のチェック項目	チェック
1	イベント当日の体温（体温 °C / 検温時間 ）	当日検温しました <input type="checkbox"/>
2	せき・のどの痛みなど風邪の症状がない	<input type="checkbox"/>
3	だるさ（倦怠感）、息苦しさ（呼吸困難）がない	<input type="checkbox"/>
4	嗅覚や味覚の異常がない	<input type="checkbox"/>
5	体が重く感じる、だるいなどの症状がない	<input type="checkbox"/>
6	新型コロナウイルス感染症陽性とされた人との濃厚接触がない	<input type="checkbox"/>
7	同居家族や身近な知人に感染が疑われる人がない	<input type="checkbox"/>
8	過去 14 日以内に政府からの入国制限、入国後の観察期間を必要とされている国、地域等への渡航又は当該在住者との濃厚接触がない	<input type="checkbox"/>

新型コロナウイルス感染防止策 参加者が遵守すべき事項

- ① 以下の事項に該当する場合は、自主的に参加を見合わせる（レース当日に書面で確認を行う）
 - 大会当日の朝、風邪の症状、平熱を超える発熱（37.5℃以上）熱や咳、全身痛・倦怠感・胸部不快感などの症状がある場合
 - おおむね 37.5℃以上の発熱が 2 日以上続く症状がある場合
 - 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発表されている国、地域への渡航、並びに当該在住者との濃厚接触（1m 以内で 15 分以上）がある場合
 - 同居のご家族や勤務先など身近に新型コロナウイルス感染が疑われる方がいる場合
- ② マスクや口を覆うものを所持すること（会場でレース前後、着替え時は、マスクの着用を徹底してください）
- ③ こまめな手洗い、アルコール等による手指消毒を実施すること
- ④ イベント中に大きな声で会話、応援等しないこと
- ⑤ 感染防止のために主催者がきめたその他の措置の遵守、主催者の指示に従うこと
- ⑥ イベント終了後 2 週間以内に新型コロナウイルス感染症を発症した場合は、主催者に対して速やかに濃厚接触者の有無等について報告すること

新型コロナウイルス感染防止策 レース時の留意点

- ① 現地での競技説明会は実施しないので、事前に大会側が公開した競技説明会動画で競技ルールを必ず理解すること
- ② ゴーグル、タオル、バイクボトル等のレースに必要なものの共有はしないこと
- ③ 選手の皆様はレースフィニッシュ後、スタッフ・ボランティアの指示に従い、速やかに解散すること
- ④ 他の選手、及び運営スタッフ等との距離（できるだけ2m 以上）の確保すること
- ⑤ レース中、大きな声での会話等を控えること
- ⑥ 無観客での大会開催をいたしますので、ご家族・ご友人の来場をお控え頂くこと

イベント参加にあたり、健康上問題がないことを確認の上、自分自身の健康管理には細心の注意を払い参加します。また、イベント後に新型コロナウイルス感染症の疑いや陽性が明らかになった場合、直ちに主催者に連絡をします。

日付 年 月 日

名前

【個人情報の取扱い】

当該チェックリストにより収集した個人情報は、感染症の拡大防止を目的とした範囲でのみ利用いたします。