

東京レガシーハーフマラソン2022 新型コロナウイルス感染症についての体調管理チェックシート【大会当日まで】

本チェックシートは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。体調管理アプリのブラウザ版で登録いただいた方は、内容を転記の上、ボランティア受付および参加当日に必ずご持参ください。また大会終了後、10月23日（日）までは体調管理チェックシートを作成いただき、発熱等の症状が4日以上続く場合は必ず最寄りの保健所、医師会、診療所等に報告し、その指示に従ってください。症状には個人差がありますので、強い症状と思う場合にはすぐに報告してください。もし新型コロナウイルス感染症の陽性判定が出た場合には、VOLUNTAINER事務局までご連絡をお願いいたします。

記入期間：【リーダー】 10月1日（土）から10月16日（日）まで

※**該当しない場合は✓を入れ**、該当する場合は○を記入すること（体温は0.1℃単位の数字を記入）

日付／曜日		10/1	10/2	10/3	10/4	10/5	10/6	10/7	10/8	10/9	10/10	10/11	10/12	10/13	10/14	10/15	10/16
		土	日	月	火	水	木	金	土	日	月	火	水	木	金	土	日
1	せき、のどの痛み、鼻水など風邪の症状がある																
2	倦怠感（だるさ）がある																
3	息苦しさ（呼吸困難）がある																
4	体が重い、疲れやすい																
5	味覚や嗅覚の異常（味・匂いがしない）																
6	体温	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃

いずれかの症状に該当する場合や
10/7から10/16までの間に
37.5度以上の発熱がある場合は
ご参加をお控えください。

※アレルギーによる鼻水や鼻づまり、片頭痛等の原因が明らかな症状をお持ちの場合は該当しないとして✓を入れてください。

※「体調管理チェックシート」にひとつでも該当する項目がある方は、参加をお断りさせていただきますのであらかじめご了承ください。

▼OK記入例

日付／曜日		10/7	10/8	10/9	10/10	10/11	10/12	10/13	10/14	10/15	10/16
		金	土	日	月	火	水	木	金	土	日
1	せき、のどの痛み、鼻水など風邪の症状がある	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
2	倦怠感（だるさ）がある	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
3	息苦しさ（呼吸困難）がある	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
4	体が重い、疲れやすい	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
5	味覚や嗅覚の異常（味・匂いがしない）	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
6	体温	36.2℃	36.3℃	36.4℃	36.5℃	36.6℃	36.7℃	36.8℃	36.2℃	36.5℃	36.6℃

VOLUNTAINER ID		氏名	
----------------	--	----	--

活動日／活動ブロック	
------------	--

東京レガシーハーフマラソン2022 新型コロナウイルス感染症についての体調管理チェックシート【大会終了後】

本チェックシートは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。体調管理アプリのブラウザ版で登録いただいた方は、内容を転記の上、ボランティア受付および参加当日に必ずご持参ください。また大会終了後、10月23日（日）までは体調管理チェックシートを作成いただき、発熱等の症状が4日以上続く場合は必ず最寄りの保健所、医師会、診療所等に報告し、その指示に従ってください。症状には個人差がありますので、強い症状と思う場合にはすぐに報告してください。もし新型コロナウイルス感染症の陽性判定が出た場合には、VOLUNTAINER事務局までご連絡をお願いいたします。

記入期間：【リーダー】10月17日（月）から10月23日（日）まで

※**該当しない場合は✓を入れ**、該当する場合は○を記入すること（体温は0.1℃単位の数字を記入）

日付／曜日	10/17	10/18	10/19	10/20	10/21	10/22	10/23
	月	火	水	木	金	土	日
1 せき、のどの痛み、鼻水など風邪の症状がある							
2 倦怠感（だるさ）がある							
3 息苦しさ（呼吸困難）がある							
4 体が重い、疲れやすい							
5 味覚や嗅覚の異常（味・匂いがしない）							
6 体温	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃

大会終了後1週間は体調管理チェックシートを活用して、
ご自身の体調確認にお役立てください。

※アレルギーによる鼻水や鼻づまり、片頭痛等の原因が明らかな症状をお持ちの場合は該当しないとして✓を入れてください。

※「体調管理チェックシート」にひとつでも該当する項目がある方は、参加をお断りさせていただきますのであらかじめご了承ください。

VOLUNTAINER ID		氏名	
----------------	--	----	--

活動日／活動ブロック	
------------	--