

金沢城リレーマラソン 2022～秋の陣～

問診票

新型コロナウイルス感染症対策のため、全ての項目をご記入いただき、大会当日受付時にご提出ください。なお、記載された個人情報は、大会出場記録と感染症拡大防止のための情報管理を行うことを目的としたものであり、それ以外の目的に使用いたしません。

令和4年10月2日（日）提出

基本情報	
名前	
生年月日	昭和・平成 年 月 日
住所	〒
連絡先	携帯または自宅等の電話番号

問診票		
緊急時連絡先 (選手本人以外)	連絡先	
	携帯または自宅等の電話番号	
(当日の体温 _____℃)		
大会当日までの1週間以内における以下の事項の有無 ※○印をつける		
① 平熱を超える発熱	あり	なし
② せき、のどの痛みなどの風邪の症状	あり	なし
③ 倦怠感や呼吸異常	あり	なし
④ 嗅覚や味覚の異常	あり	なし
⑤ 新型コロナウイルス感染症陽性者との濃厚接触	あり	なし
⑥ 同居家族や身近な知人に感染が疑われる者	あり	なし
⑦ 政府から入国制限、入国後の経過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	あり	なし

※当日の体温が37.5℃以上の場合や、上記①～⑦の「あり」にひとつでも○印がある場合は、出場をご辞退ください。その場合は大会本部へご連絡ください。