

# 絶頂の国・豊橋ハーフマラソン **特別版**

## クォーターマラソン & 2kmジョギング

大会終了後2週間は毎日必ず体調確認を行い記録してください

|         |  |
|---------|--|
| ゼッケン No |  |
| 氏 名     |  |

### 大会後／個人管理用 新型コロナウイルス感染症についての健康チェックシート

大会終了後2週間（2021年3月29日～4月11日）は、下記の11項目について毎日体調を確認して記録してください。

該当しない場合は「レ」を入れ、該当する場合は「○」を記入してください。体温は0.1℃単位の数字を記入してください。

| No | チェックリスト             | 3/29<br>(月) | 3/30<br>(火) | 3/31<br>(水) | 4/1<br>(木) | 4/2<br>(金) | 4/3<br>(土) | 4/4<br>(日) | 4/5<br>(月) | 4/6<br>(火) | 4/7<br>(水) | 4/8<br>(木) | 4/9<br>(金) | 4/10<br>(土) | 4/11<br>(日) |
|----|---------------------|-------------|-------------|-------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|-------------|-------------|
| 1  | のどの痛みがある            |             |             |             |            |            |            |            |            |            |            |            |            |             |             |
| 2  | 咳（せき）が出る            |             |             |             |            |            |            |            |            |            |            |            |            |             |             |
| 3  | 痰（たん）がでたり、からんだりする   |             |             |             |            |            |            |            |            |            |            |            |            |             |             |
| 4  | 鼻水、鼻づまりがある※アレルギーを除く |             |             |             |            |            |            |            |            |            |            |            |            |             |             |
| 5  | 頭が痛い                |             |             |             |            |            |            |            |            |            |            |            |            |             |             |
| 6  | 体のだるさなどがある          |             |             |             |            |            |            |            |            |            |            |            |            |             |             |
| 7  | 発熱の症状がある            |             |             |             |            |            |            |            |            |            |            |            |            |             |             |
| 8  | 息苦しさがある             |             |             |             |            |            |            |            |            |            |            |            |            |             |             |
| 9  | 味覚異常（味がしない）         |             |             |             |            |            |            |            |            |            |            |            |            |             |             |
| 10 | 味覚異常（匂いがしない）        |             |             |             |            |            |            |            |            |            |            |            |            |             |             |
| 11 | 体温                  | ℃           | ℃           | ℃           | ℃          | ℃          | ℃          | ℃          | ℃          | ℃          | ℃          | ℃          | ℃          | ℃           | ℃           |

※症状が4日以上続く場合は必ず最寄りの保健所、診療所等に報告してください。症状には個人差がありますので、強い症状と思う場合はすぐに報告してください。

※保健所、診療所等に相談後、必ず主催者に報告してください（0532-63-3031）