第６回横浜みなとみらいフォトロゲイン
参加者体調チェックシート

一人一枚、必ず事前にご記入の上、当日の受付でご提出ください。

エントリーNO.＿＿＿＿＿＿＿＿

グループ名（ハンドル名）＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

氏名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿　年齢＿＿＿＿才

ご住所　〒＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

連絡先　携帯＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿　自宅＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

本日朝の体温＿＿＿＿＿＿＿＿度

※当イベント前２週間において以下の事項はありましたか？
はい、いいえのいずれかに〇をつけてください。

１．平熱を越える発熱はありましたか？　はい　・　いいえ

２．咳、のどの痛み等、風邪の症状はありましたか？　はい　・　いいえ

３．だるさ（倦怠感）。息苦しさ（呼吸困難）はありましたか？　はい　・　いいえ

４．臭覚や味覚の異常はありましたか？　はい　・　いいえ

５．身体が重く感じる、疲れやすい等の症状はありましたか？　はい　・　いいえ

６．新型コロナ感染症陽性とされた方との接触はありましたか？　はい　・　いいえ

７．過去１４日以内に政府から入国制限、入国後の観察期間を
必要とされている国、地域等への渡航をされましたか？
または当該在住者と接触しましたか？　はい　・　いいえ

大会終了後３日間以内に新型コロナウイルス感染症と診断された場合は、速やかに主催者に連絡してください。個人を特定しない形で他の参加者・関係者に、感染の疑いがある参加者がいた旨を連絡することをご了承ください。

ご協力ありがとうございます。