

## 第1回明和健康マラソン大会 体調管理チェックシート

参加者氏名		電話番号	
-------	--	------	--

\* 全項目にチェックがつかない場合は、参加をお控えください。

体 温	度	保護者氏名
<input type="checkbox"/> 咳（せき）・のどの痛みなど、風邪の症状はない		
<input type="checkbox"/> 倦怠感（だるさ）や息苦しい症状はない		
<input type="checkbox"/> 咳（せき）・痰（たん）や胸部の不快感はない		
<input type="checkbox"/> 臭覚・味覚に異常はない		
<input type="checkbox"/> 体が重く感じる、疲れやすい等の症状はない		
<input type="checkbox"/> 新型コロナウイルス感染症陽性とされた方との濃厚接触はない		
<input type="checkbox"/> 同居家族や身近な知人に感染が疑われる方はいない		