

【事前／個人管理用】 京都マラソン2023 ボランティア用 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

全てのマラソン関係者の安心・安全を図り、大会を持続的に開催するため、ボランティアの皆様には活動日8日前から終了後2週間に至るまで体調管理をしっかり行っていただく等、感染防止対策にご理解いただくとともに、ご協力をお願いいたします。**体調管理チェックシートは、大会後も各自で保管してください。**
感染防止等の目的で、行政機関より個人情報の提供を求められた場合、体調管理チェックシートの閲覧・提出を求めることがありますので、ご了承ください。

※活動日の8日前から記入し、各自で管理・保管をお願いいたします。

※該当項目に○を記入してください。（体温0.1℃単位の数字を記入）

日付	2/8(水)	2/9(木)	2/10(金)	2/11(土)	2/12(日)	2/13(月)	2/14(火)	2/15(水)	2/16(木)	2/17(金)	2/18(土)	2/19(日)
体温	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃
体調	咳・痰/鼻水/ のどの痛み/頭痛/ 倦怠感/息苦しさ/味 覚嗅覚異常/ 発熱/ 該当なし	咳・痰/鼻水/ のどの痛み/頭痛/ 倦怠感/息苦しさ/味 覚嗅覚異常/ 発熱/ 該当なし	咳・痰/鼻水/ のどの痛み/頭痛/ 倦怠感/息苦しさ/味 覚嗅覚異常/ 発熱/ 該当なし	咳・痰/鼻水/ のどの痛み/頭痛/ 倦怠感/息苦しさ/味 覚嗅覚異常/ 発熱/ 該当なし	咳・痰/鼻水/ のどの痛み/頭痛/ 倦怠感/息苦しさ/味 覚嗅覚異常/ 発熱/ 該当なし	咳・痰/鼻水/ のどの痛み/頭痛/ 倦怠感/息苦しさ/味 覚嗅覚異常/ 発熱/ 該当なし	咳・痰/鼻水/ のどの痛み/頭痛/ 倦怠感/息苦しさ/味 覚嗅覚異常/ 発熱/ 該当なし	咳・痰/鼻水/ のどの痛み/頭痛/ 倦怠感/息苦しさ/味 覚嗅覚異常/ 発熱/ 該当なし	咳・痰/鼻水/ のどの痛み/頭痛/ 倦怠感/息苦しさ/味 覚嗅覚異常/ 発熱/ 該当なし	咳・痰/鼻水/ のどの痛み/頭痛/ 倦怠感/息苦しさ/味 覚嗅覚異常/ 発熱/ 該当なし	咳・痰/鼻水/ のどの痛み/頭痛/ 倦怠感/息苦しさ/味 覚嗅覚異常/ 発熱/ 該当なし	咳・痰/鼻水/ のどの痛み/頭痛/ 倦怠感/息苦しさ/味 覚嗅覚異常/ 発熱/ 該当なし
濃厚接触者	該当する / 該当なし	該当する / 該当なし	該当する / 該当なし	該当する / 該当なし	該当する / 該当なし	該当する / 該当なし	該当する / 該当なし	該当する / 該当なし	該当する / 該当なし	該当する / 該当なし	該当する / 該当なし	該当する / 該当なし
過去14日間の 海外渡航有無	該当する / 該当なし	該当する / 該当なし	該当する / 該当なし	該当する / 該当なし	該当する / 該当なし	該当する / 該当なし	該当する / 該当なし	該当する / 該当なし	該当する / 該当なし	該当する / 該当なし	該当する / 該当なし	該当する / 該当なし
新型コロナウイルス 感染症の療養期間中	該当する / 該当なし	該当する / 該当なし	該当する / 該当なし	該当する / 該当なし	該当する / 該当なし	該当する / 該当なし	該当する / 該当なし	該当する / 該当なし	該当する / 該当なし	該当する / 該当なし	該当する / 該当なし	該当する / 該当なし

氏名 _____

団体 _____

ID _____

* 団体の方のみ記入

連絡先（電話番号） _____

* 日中、確実に連絡がとれるもの

【大会後／個人管理用】京都マラソン2023 ボランティア用 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2週間、健康状態をチェックしていただくものです。症状が4日以上続く場合は必ず最寄りの保健所、診療所に相談してください。
 症状には個人差がありますので、強い症状だと思う場合にはすぐに相談してください。保健所、診療所に相談後、検査で陽性反応があった場合は、
 必ず京都マラソンボランティアセンター（Tel:050-3567-2749 E-mail: volunteer@kyotomarathon.com）に報告してください。

※該当する場合は○を記入（大会終了後2週間は健康チェックをすること）

日 付		2月20日	2月21日	2月22日	2月23日	2月24日	2月25日	2月26日	2月27日	2月28日	3月1日	3月2日	3月3日	3月4日	3月5日
体温（0.1℃単位の数字を記入、朝夕2回測定し体温が高い方を記入）		℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃
健康 状態	のどの痛み、違和感がある ※1														
	咳（せき）が出る ※1														
	痰（たん）が出たり、からんだりする ※1														
	鼻水、鼻づまりがある ※1														
	頭が痛い ※1														
	強い倦怠感（体のだるさ）がある														
	発熱（37.5℃以上）がある														
	息苦しさがある														
	味覚異常（味がしない） ※1														
	嗅覚異常（匂いがしない） ※1														
下痢などの消化器症状がある ※1															
上記に該当する症状を抑えるために薬剤を服用した															

※1・・・原因が新型コロナウイルス感染症以外であることが明らかな場合を除く

氏名 _____

団体 _____

ID _____

* 団体の方のみ記入

連絡先（電話番号） _____

* 日中、確実に連絡がとれるもの