

第 15 回 大磯ロングビーチ・ファミリートライアスロン大会 参加選手用問診票

参加選手は、受付前にこの問診票を記入して提出してください。

当日の朝、最終エントリー時に検温を実施します。体温 37.0℃以上は医師の診断を受けていただきます。37.5℃以上は大会に参加できません。

また、下記の質問で「はい」が1つでもあった場合は、自主的に救護テントにて医師／看護師に相談することをお勧めします。

なお、問診票、健康相談ともに、あなたの健康および競技中の安全を保証するものではありません。健康と安全は、あくまでも各選手の自己責任に帰するものです。競技直前、競技中であっても、体調は自己管理をお願いします。

レースNo.: _____ 氏名: _____

検温結果/ (前日夕方 _____ °C) ・ (当日朝 _____ °C) ・ (最終エントリー時 _____ °C)

下記の質問の答えを、該当する欄に ○ 印をするか、空欄に必要事項を記入してください。

■2週間前から健康状態で発熱/咳/喉の痛み/下痢など、体調に異常がありますか

はい ・ いいえ

■現在、発熱/咳/喉の痛み/下痢など、体調に異常がありますか

はい ・ いいえ

■現在、病気などで通院中ですか

はい ・ いいえ

■心臓病など大きな病気をしたことがありますか

はい ・ いいえ

■この一週間で振り返って、疲れていると思いますか

ひどく疲れている ・ 少し疲れている ・ いいえ

■昨日、通常量以上の飲酒をしましたか

はい ・ いいえ

■昨夜は、睡眠時間が通常に比べて少ないですか

はい ・ いいえ

■競技に参加するにあたって、健康上不安なことはありますか

はい ・ いいえ

炎天下、高湿度などの環境下でのスポーツ実施には危険を伴う場合があります。

競技中に体調が悪くになったら、すぐにリタイヤし、自身の安全を確保してください。

皆様が決して無理をせず、楽しく笑顔でフィニッシュされることを期待しています。

*合言葉は ()

参加同意書

会場にお入りいただく前に以下への同意をお願いします。

1つでも「いいえ」があった場合は、入場をお断りさせていただく場合がございます。

■会場への参加時、マスクを着用します。

はい ・ いいえ

■私は、自らの周囲への安全に十分に注意して参加します。

はい ・ いいえ

■私の健康状態は良好であり、参加に問題を生じることは予想されません。また、緊急医療のために必要な情報がある場合は、主催者に予め申告します。

はい ・ いいえ

■私は、開催中に負傷または疾病が生じた場合において、医療従事者が応急処置を施すことを承諾します。

はい ・ いいえ

■私は、開催中に負傷し後遺症が発生し、あるいは死亡した場合においても、私に対する補償は私が契約した保険の範囲内とし、私の自己責任であることを承諾します。

はい ・ いいえ

■イベント参加後、2週間以内にコロナの疑いの発熱、コロナ発症、濃厚接触者として行政指導によりPCR検査を受けた場合は、(一社)神奈川トライアスロン連合事務局 電話番号：070-3236-2277 へ連絡します。

はい ・ いいえ

レースNo. : _____ 氏名 : _____