

第 35 回神奈川トライアスロン大会 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。

一つでも「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。

所 属 _____

氏 名 _____

電話番号 _____

住 所 _____

■会場への参加時、マスクを着用します。

はい ・ いいえ

はい ・ いいえ

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

はい ・ いいえ

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

はい ・ いいえ

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

はい ・ いいえ

はい ・ いいえ

■大会参加後、2 週間以内に新型コロナウイルス感染症の疑いの発熱、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) 神奈川県トライアスロン連合事務局 (070-3236-2277) へ連絡します。

はい ・ いいえ

はい ・ いいえ

はい ・ いいえ