

# アスリートビブス引換証記載例

**ランナーの皆様へお願い**

新型コロナウイルス感染症防止対策を施した安全・安心な大会に向け、準備を進めております。感染による万が一の重症化リスク等を避けるため、なるべく3回目のワクチン接種をお願いします。また、石川県外から出場されるランナーの皆様は、なるべく事前にお住まいの地域で陰性確認をしたうえで受付にお越しください。万、金沢にお越しになった後に陽性が判明した場合は、主催者では医療機関のご案内、保健所への案内、隔離施設の案内や滞在費などの負担等は一切いたしませんので、ご注意ください。

**誓約書**

①私(参加者)は、健康に留意し、心疾患など十分な体調で、十分なトレーニングをした上で本大会に参加します。また、中身の「出場ランナー体調管理チェックシート」で自身の体調チェックを必ず行い、「大会出場条件について」の項目に該当する場合や、大会当日に発熱した場合は出場を辞退します。

②私は、大会開催中に負傷したり事故に遭遇、または発病した場合には、応急処置を受けることに異議ありません。さらに私に対する補償は大会主催者が加入した保険の範囲内であることを了承します。

③地震・風水害・降雪・事件・事故・疾病などにより、当日大会が中止となる場合があることを了承します。また、中止の際は主催者の指示に従います。

④代理出走はしません。(代理出走者が大会開催中に事故に遭遇しても、主催者は一切の責任を負いません。)

⑤申込者の氏名・年齢・性別・住所(国名・都道府県名または市区町村名)・記録・肖像などの個人情報(テレビ・新聞・雑誌・インターネット・パンフレットなどに報道・掲載・利用)されることを了承します。また、その掲載権・使用権は主催者に属することを承諾します。

⑥他の参加者が不快な気持ちにならないよう、思いやりの心を持ってマナーよく参加します。

私は、大会に参加するにあたり、上記の内容を遵守及び承諾することを誓約します。

氏名(本人自筆) **金沢 太郎** 年齢(大会当日) **30** 本人血液型 **A** 型

大会当日の緊急連絡先

連絡先氏名 **金沢 花子**

続柄 **妻** TEL **(000)0000-0000**

「参加案内」について ※必ずご確認ください。

大会の重要な情報が記載されている「参加案内」については、金沢マラソン大会ホームページから閲覧及びダウンロードをお願いします。必ずご確認ください。

【問合せ先】  
〒550-8535 金沢マラソンランナーお問い合わせ窓口 TEL:0570-210-013  
開設期間/11月1日(火)まで  
受付時間/10:00~17:00 [土・日・祝日を除く。但し、10月28日(金)10:00~21:00、10月29日(土)10:00~20:00、10月30日(日)5:00~17:00]

上記誓約項目に同意いただける場合は、氏名・年齢・血液型・保護者氏名(未成年の場合)・緊急連絡先を記入してください。

二次元コードを読み取っていただくと、大会情報をご覧になることができます。  
受付までにご一読ください。

ランナー登録情報が記載されています。  
A・Bブロックがエリートランナー専用となるため、一般ランナーの先頭ブロックはCブロックになります。

③ 10/22(土)以降の体温を0.1℃単位で記入。  
10/28(金)に受付する場合は、10月28日まで記入し、10月29日は空欄とする。

① いずれかに○を記入し、該当する証明書等を持参してください。

② いずれかに該当する場合は、参加を辞退してください。

**【大会前提出用】金沢マラソン2022 出場ランナー体調管理チェックシート**

本チェックシートは新型コロナウイルス感染症の拡大を防止するため、参加者の健康状態を確認することを目的としています。記入いただいた個人情報については、厳正な管理のもとに保管し、健康状態の把握、参加可否の判断および必要なご連絡のためにのみ利用します。ただし、感染症患者またはその疑いのある方が発見された場合に必要範囲で利用、または保健所などに提供することがあります。

**重要 大会出場条件について**

① 新型コロナウイルスワクチン接種証明書または陰性証明書等(10/27以降に検体採取したPCR検査、または抗原定量検査、もしくは大会受付会場における抗原定性検査)を提示し、かつ②「接触歴・行動歴」及び③「健康状態」の各項目のいずれか1つに該当する場合は、感染症対策のための誓約事項に従い、参加の辞退をお願いします。

※下表①は提示するいずれかに○を記入(ランナー受付時に提示)

① 新型コロナウイルスワクチン接種証明書 または 陰性証明書の提示

② 接触歴・行動歴

③ 体温

④ 健康状態

⑤ 重症化リスク及び基礎疾患

日付	10月22日	10月23日	10月24日	10月25日	10月26日	10月27日	10月28日	10月29日
体温	36.4℃	36.7℃	36.6℃	36.5℃	36.9℃	36.7℃	36.6℃	36.8℃

※下表⑤は救済が必要となった際などの判断基準の参考とさせていただきます(大会の出場条件ではありません)

⑤ 重症化リスク及び基礎疾患

右の1~4で該当する項目に○をつけてください

① 大会当日時点で65歳以上  
② 透析を受けている  
③ 免疫抑制剤や抗がん剤等を用いている  
④ 基礎疾患がある(糖尿病、心不全、呼吸器疾患(慢性閉塞性肺疾患等)、狭心症、不整脈、脳梗塞、その他疾患名)

⑤ 大会の参加条件ではありませんが、救護等の参考のためいずれかに○をしてください。

④ いずれかに○がある場合は参加の辞退をお願いします。  
ただし、ワクチン接種による副反応など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は除きます。