

ナンバーカード引換証記載例

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。

② 10/23(土)以降の体温を0.1℃単位で記入。
10/29(金)に受付する場合は、
10月29日まで記入し、10月30日は空欄とする。

① いずれかに○がある場合は、参加の辞退をお願いします。

▶▶▶ KM2021 ▶▶▶

KANAZAWA MARATHON 7th 42.195KM

誓約書

①私(参加者)は、健康に留意し、心疾患などなく万全な体調で、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、中面の「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はありません。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がテレビ、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。

料金別納郵便

KM2021 KANAZAWA MARATHON 7th

42.195KM

金沢マラソン2021 ナンバーカード引換証 代理受付不可

受付日時 10月29日(金) 14:00~21:00 受付場の混雑緩和や巡回のため、石川県在住の方は10月29日(金)の受付にご協力ください。
10月30日(土) 10:00~20:00

場所 石川県立音楽堂交流ホール(金沢市昭和町2-1)
※石川県立音楽堂大門口(東口)を出て左側に降りてください。

受付時には、ナンバーカード引換証(本証)を必ずご持参のうえ、ナンバーカードなどをお受け取りください。

- 裏面の誓約書および緊急連絡先を自分でご記入ください。
- 中面の「体調管理チェックシート」をよくお読みいただきすべての項目にご記入ください。

スタートブロック	ナンバー	フリガナ	種別
		氏名	

【障がい者枠でご参加の皆様】
「身体障害者手帳、療育手帳、精神障害者保健福祉手帳」のいずれかを必ずご持参の上、ランナー受付会場へお越しください。

注意事項

- ご本人確認のため、身分証の提示が必要です。下記の本人確認書類を参照の上、いずれか1つを必ずお持ちください。
ご本人であることが確認できない場合は受付できません。
- 委任状などによる代理受付はできません。
※ペアエントリーは、2人とも本人が受付する必要があります。
※併走者は併走するランナーと一緒に受付する必要があります。

【本人確認書類 ※原本に限る】
運転免許証・パスポート・マイナンバーカード(通知カードは不可)・住民基本台帳カード・健康保険証・住民票・国民年金手帳・介護保険証・社員証・学生証・身体障害者手帳・療育手帳・精神障害者保健福祉手帳・その他公署が発行する証明書

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

保護者氏名(参加者が未成年の場合)

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。必ずご一読ください。

【大会前/振出用】金沢マラソン2021 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、厳正なる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 下表のうち「①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。

※該当する場合は○を記入(ランナー受付時に提出すること)

日付	10月17日~10月30日	記入欄																		
①接触歴・行動歴	10月17日以降に、同居家族に新型コロナウイルス感染症と診断された人または感染が疑われる人がいた 10月17日以降に、風邪症状や37.5℃以上の発熱のある人(※1)と濃厚接触(※2)があった 10月17日以降に、換気の悪い密閉空間で大人数(5名以上)が集まる場(スナック・ライブハウス・飲み会・食事会・カラオケ等)に出かけた 10月17日以降に、海外から帰国後に観察期間を必要としている人と濃厚接触(※2)があった	○																		
②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)	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th>日付</th> <th>10月23日</th> <th>10月24日</th> <th>10月25日</th> <th>10月26日</th> <th>10月27日</th> <th>10月28日</th> <th>10月29日</th> <th>10月30日</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>体温</td> <td style="text-align: center;">36.4</td> <td style="text-align: center;">36.7</td> <td style="text-align: center;">36.6</td> <td style="text-align: center;">36.5</td> <td style="text-align: center;">36.9</td> <td style="text-align: center;">36.7</td> <td style="text-align: center;">36.6</td> <td style="text-align: center;">36.8</td> </tr> </tbody> </table>	日付	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	10月30日	体温	36.4	36.7	36.6	36.5	36.9	36.7	36.6	36.8	○
日付	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	10月30日												
体温	36.4	36.7	36.6	36.5	36.9	36.7	36.6	36.8												
③健康状態	のどの痛みがある 咳(せき)が出る 普段以上に痰(たん)が出たり、からんだりする 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 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でない場合を除く ※2…1m程度の距離で必要な予防策(マスクの装着など)をせずに15分以上の接触があった場合など

※下表④及び⑤は大会の出場条件ではありません(救護が必要となった際などの判断基準の参考にさせていただきます)

④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)
⑤新型コロナウイルスワクチン接種歴	該当する項目に○をつけてください	接種を2回受けた ・ 接種を1回受けた ・ 接種を受けていない

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。

④・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は該当がある場合○を記入)

③ 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。