

Only HONDA CHALLENGE RUN

2020.12.16 in SUZUKA

supported by HondaStyle

新型コロナウイルス感染予防対策のお願い

オンリーホンダ・チャレンジラン走行会ではお客様に安心してご来場頂くために以下の感染拡大防止策の実施および協力をお願いしております。ご来場のお客様には、何卒ご理解、ご協力の程宜しくお願い申し上げます。

ご来場に当たって

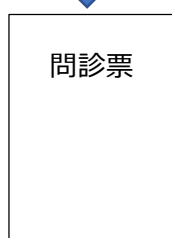


本走行会にお申し込み頂いた皆様、およびご同伴の皆様全員に「新型コロナウイルス感染予防問診票」をご記入頂きます。参加ドライバーは同伴者の健康管理者として同伴者の健康管理を行ってください。尚、三密を避ける観点より、ご入場頂ける同伴者は2名（1台あたり）とさせていただきます。

「新型コロナウイルス感染予防問診票」にドライバー、同伴者の問診結果をご記入の上、参加受付までご持参下さい。参加者リストバンドと交換させていただきます。

問診票に異常項目がある場合、参加をお断りさせて頂く場合があります。

ご理解ご協力をお願いいたします。



問診内容（12/15日以降にご記入下さい）

過去2週間以内にコロナ患者との濃厚接触がある。

過去2週間以内に海外への渡航歴がある。

現在、自らコロナ感染が疑わしい以下の症状がある。

倦怠感（だるさ）/呼吸困難（息苦しさ）/臭覚や味覚の異常/4日以上の風邪症状/37.5度を超える発熱がある

検温の実施

入場ゲートにて検温を実施しております。

37.5度以上の発熱がある場合、入場ゲートにて入場をお断りさせていただきます。ご理解ご協力をお願いいたします。



問診票の提出

走行会参加受付にて問診票をご提出いただき、入場章(リストバンド)を配布させていただきます。



手洗い・消毒

消毒液を場内各所に設置しておりますので、手指消毒および、こまめな手洗いを

お願いいたします。

マスクの着用



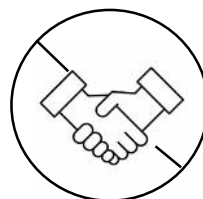
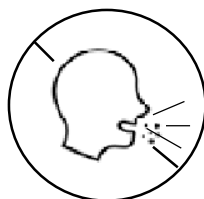
- 感染拡大防止策として、スタッフもマスクまたはフェイスシールドを着用しております。
- 場内では、マスク（またはフェイスシールド）の着用をお願いいたします。
なお以下の場合はマスクを外していただくことも可能です。
 - ・二歳以下のお客様
 - ・屋外で人と十分な距離が保たれている場合
 - ・フルフェイスヘルメット着用時（または走行会乗車時）
- マスクの長時間着用時は熱中症にかかる危険が高まります。水分補給をこまめにするなど体調管理に十分お気を付けください。
- お食事の際などマスクを一時的に外されている場合でも、「大声での会話の自粛」「咳エチケット」にご協力ください。



ソーシャルディスタンスの確保

お客様同士のソーシャルディスタンスの確保にご協力をお願いいたします。

※ 人との間隔は、できるだけ 2 m（最低 1 m）



その他

- ・入場後に体調を崩された方は、速やかにスタッフにお申し出ください。
- ・熱中症予防のため、水分補給を行ってください。
- ・飛沫拡散防止のためトイレの蓋は閉めて流してください。
- ・厚生労働省開発の「COCOA - 新型コロナウイルス接触確認アプリ」を登録してください。



(App Store)



(Google Play)



イベント後

当イベント参加日から 2 週間以内に新型コロナウイルス感染陽性と診断された場合は
オンリーホンダ・チャレンジラン 運営委員会事務局までご連絡下さい。

info_onlyhonda@kobus.co.jp TEL048-851-5360



Only HONDA CHALLENGE RUN 2020.12.16 in SUZUKA

supported by HondaStyle

「新型コロナウイルス感染予防問診票」

該当する項目に✓チェックをお願いいたします。本大会の同伴者は2名以内とさせていただきます。

①過去2週間以内にコロナ患者との濃厚接触がある。

②過去2週間以内に海外への渡航歴がある。

現在、自らコロナ感染が疑わしい以下の症状がある。

③ 倦怠感（だるさ）がある

④ 呼吸困難（息苦しさ）がある

⑤ 臭覚や味覚の異常がある

⑥ 4日以上の風邪症状がある

⑦ 37.5度を超える発熱がある

⑧全てに該当しない。

該当項目に✓

	①過去2週間以内にコロナ患者との濃厚接触がある	②過去2週間以内に海外への渡航歴がある	現在、自らコロナ感染が疑わしい症状					⑧全てに該当しない
			③倦怠感（だるさ）がある	④呼吸困難（息苦しさ）がある	⑤臭覚や味覚の異常がある	⑥4日以上の風邪症状がある	⑦37.5度を超える発熱がある	
参加ドライバー氏名								
同伴者氏名								

※私(参加ドライバー)は、同伴者の健康管理者として同伴者の問診内容を申告いたします。