体調チェック報告用シート

新型コロナウイルスの感染拡大防止のため、事前にすべてご記入のうえ、受付時に必ずご提出ください。

内容によっては、参加をお断りする場合がありますので、予めご了承ください。

1．ご自身の平熱と参加当日の体温

平　熱	本日の体温	本日の体調
℃	℃ 時　　分　計測	□　良　好 □　不　調

2．開催日前 14 日以内について、以下の質問にお答えください。

質問	回答
新型コロナウイルス感染症陽性とされた方と濃厚接触はありましたか？	□はい □いいえ
同居家族や身近な知人に感染が疑われる方がいましたか？	□はい □いいえ
政府から入国制限、入国後の観察期間を必要とされている国、地域等へ渡航または当該在住者との濃厚接触はありましたか？	□はい □いいえ
以下のリストに該当する症状はありましたか？	□はい □いいえ

症状リスト（上記ではいと回答した場合は、該当するものに☑を付けてください。）

□平熱を超える発熱　□咳　□のどの痛み　□倦怠感（だるさ）　□息苦しさ
□嗅覚や味覚の異常　□その他（　　）

3．その他、気になる点や伝えたいこと等がありましたら、ご記入ください。

※　記入いただいた内容は新型コロナウイルス感染症の感染拡大を防止するため、当該講習会等において参加者の健康状態の把握、開催・参加可否の判断および必要な連絡調整のために使用します（書類は一定期間保管した後、破棄します。）。

なお、感染者またはその疑いのある方が発見された場合には、必要な範囲で保健所・行政機関等に情報を提供することがありますことを予めご了承ください。

令和２年　　月　　日

チーム名：＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

氏　名：＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿