

体調に関するチェック表

※研修会当日までに記入して、受付で提出してください。

市郡連名

単位 P T A (育友会名)

氏 名

住 所

連絡先 (電話番号)

(座席No.)

※座席指定番号を記入してご持参下さい。(市郡連事務局より)

※当日の朝**37度5分以上**ある人は参加できません。

※下記のチェック項目において該当項目がある方は参加できません。

※当チェック表は、リーダー研修会場にて感染症患者またはその疑いのある方が発見された場合は必要に応じて保健所などの公的機関に提供することがあります。

直近2週間の体調や状況について、記入(○で囲む)をお願いします。

チェック項目	回 答	
	(○で囲む)	
①発熱の症状はありませんか。 平熱より1度以上高くないですか。 (本日の体温： 度 分)	ある	ない
	ある	ない
②咳、のどの痛み、鼻水などの風邪の症状はありませんか。 (アレルギー症状を除く)	ある	ない
③頭痛や嫌悪感(悪寒)などの症状はありませんか。	ある	ない
④だるさ(けん怠感)や息苦しきの等の症状はありませんか。	ある	ない
⑤においがしない、味がしないなどの症状はありませんか。	ある	ない
⑥新型コロナウイルス感染症陽性の人と濃厚接触した可能性はありませんか。	ある	ない
⑦同居家族や知人に感染が疑われるような人はいませんか。	ある	ない

※この表は必ず当日会場で提出してください、提出なき方は参加できません。

※この個人情報新型コロナウイルス感染症拡大防止以外のことには利用しません。