

健康チェックシート

新型コロナウイルス感染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、提出をお願いしています。

本健康チェックシートに記入いただいた個人情報について、厳正なる管理のもとに保管し、参加者の健康状態の把握、参加の可否の判断のために利用します。

また、万が一参加者の中で感染症患者またはその疑いのある方がいた場合には保健所等に必要範囲で情報を提供します。

〈参加者情報〉

| | | | |
|------|--|------|--------|
| ふりがな | | 生年月日 | 年 月 日生 |
| 氏名 | | | |

〈当日までの体温〉

| 日付 | 測定時間 | 体温 | メモ |
|----------|------|----|----|
| 6/05 (日) | : | 度 | |
| 6/06 (月) | : | 度 | |
| 6/07 (火) | : | 度 | |
| 6/08 (水) | : | 度 | |
| 6/09 (木) | : | 度 | |
| 6/10 (金) | : | 度 | |
| 6/11 (土) | : | 度 | |

〈1週間前からの健康状態〉 ※ある・ないに○をつけてください。症状があった日付を()に記入する。

| | |
|-------------------------------|-----------|
| ① 37.5度以上の発熱の症状は | ある () ない |
| ② 息苦しさや強いだるさの症状は | ある () ない |
| ③ 咳(せき)・鼻水・のどの痛みなど風邪の症状は | ある () ない |
| ④ においがしない、味がわからないなどの嗅覚・味覚の異常は | ある () ない |
| ⑤ 新型コロナウイルス感染症陽性とされた方との濃厚接触は | ある () ない |
| ⑥ 同居家族に①～⑤の症状は | ある ・ ない |
| ⑦ ご自身・同居している方で海外への渡航歴は | ある ・ ない |

確認日 令和4年 月 日

保護者氏名

※ この用紙は、6月11日(土)「保護者説明会」でご提出ください。