

# 体調チェックシート

[参加者様へのお願い]

新型コロナウイルス感染防止対策の為、参加日の7日前より体調チェック・行動記録をつけ、ご自身の体調と行動に責任をもって、イベントにご参加ください。

■ 下記に該当しないことを確認し、「□はい」にチェックしてください。(✓および、本人署名のご記入ください。)

・大会前7日間において、新型コロナウイルス感染症への感染、および、濃厚接触者ではありません。 □ (はい) 本人署名

・当シートは保健所などからの要請があれば提出させていただくことに了承します。 □ (はい)

・当シートに記入した事項に虚偽はありません。 □ (はい)

■ 体温を記入ください

	7日前	6日前	5日前	4日前	3日前	2日前	1日前	参加当日
日付	/	/	/	/	/	/	/	/
体温(℃)								

■ 体調について、該当する項目にチェックしてください(✓がある場合、参加の自粛をご検討ください。また、詳しい症状をお聞きする場合があります。)

1. 喉に痛みがある・咳の症状がある	<input type="checkbox"/>							
2. 臭覚や味覚に異常を感じる	<input type="checkbox"/>							
3. 胸が痛い・息苦しい	<input type="checkbox"/>							
4. 普段と比べて血圧が高い	<input type="checkbox"/>							
5. 動悸や息切れがする	<input type="checkbox"/>							
6. 頭痛やめまいがする	<input type="checkbox"/>							
7. 下痢や激しい腹痛がある	<input type="checkbox"/>							
8. 疲れていて体がだるい	<input type="checkbox"/>							
9. その他、普段とは体の調子が異なる	<input type="checkbox"/>							

■ 行動について、該当する項目にチェックしてください(✓がある場合、参加の自粛をご検討ください。また、詳しい状況をお聞きする場合があります。)

1. 接触確認アプリ(COCOA)からアラートがきた	<input type="checkbox"/>							
2. 家族や身近な知人に感染が疑われる方がいる	<input type="checkbox"/>							
3. 入国制限がある国、地域へ渡航していた	<input type="checkbox"/>							
4. 大人数(5名以上)での会食をした	<input type="checkbox"/>							
5. 大人数のイベントへ参加した	<input type="checkbox"/>							

※上記に該当する場合、「誰」と「どこで」「何時から何時まで」にその状況があったか、記録しておいてください。感染者が発生したときにお伺いすることがあります。

■ その他、体調や行動記録に関して、連絡事項がございましたら、ご記入ください。

ご協力ありがとうございました。

この体調チェックシートの提出は任意となりますが、ご提出をお願いする場合がございますので、大切に保管ください。