

# 健康チェック表

9月3日から9月17日まで、下記の1～7の項目に該当がないか確認の上、表に記入してください。当日ご持参いただき、受付にてご提出をお願いします。

本健康チェック表は、新型コロナウイルスの感染拡大を防止するため、ご参加の皆様の健康状態を確認することを目的とします。ご記入いただいた情報は健康状態の把握、来場可否の判断および必要なご連絡のためのみに利用します。

下記の項目に一つでも該当するものがあつた場合は、申し訳ありませんがご参加を見合わせてください。何卒ご協力お願いいたします。

- 1 体温 37.5℃以上または発熱の自覚症状があり、4日間以上続いた場合
- 2 強い倦怠感があり、4日間以上続いた場合
- 3 感冒様症状(咳、咽頭痛、息苦しさなど)があり、4日間以上続いた場合
- 4 味覚、嗅覚異常などの異変があり、4日間以上続いた場合
- 5 本人または家族が濃厚接触者として自宅待機中である
- 6 家族や身近な知人に感染が疑われる人がいる
- 7 過去 14 日以内に政府から入国制限、入国後の観察期間が必要とされている国、地域等への渡航

日付	体温	該当の有無	日付	体温	該当の有無
9/3(土)	℃	無・有	9/11(日)	℃	無・有
9/4(日)	℃	無・有	9/12(月)	℃	無・有
9/5(月)	℃	無・有	9/13(火)	℃	無・有
9/6(火)	℃	無・有	9/14(水)	℃	無・有
9/7(水)	℃	無・有	9/15(木)	℃	無・有
9/8(木)	℃	無・有	9/16(金)	℃	無・有
9/9(金)	℃	無・有	9/17(土)	℃	無・有
9/10(土)	℃	無・有			

所属： \_\_\_\_\_ お名前： \_\_\_\_\_