

健康観察シート

氏名 _____

検温日 令和4年1月29日(土) 体温 _____℃

新型コロナウイルス感染症に係る感染防止のため、次の各項目について、1月15日(土)からの健康状態等のチェックをお願いします。1月29日(土)会場受付にて本健康観察シートをご提出ください。

なお、一つでも「有」に該当する場合は参加を見送っていただきますようお願いします。

● 1月15日(土)からのチェック項目(有または無に○で囲んでください。)

- | | | |
|---|----------------------------|------------|
| 1 | 37.5℃以上の発熱 | <u>有・無</u> |
| 2 | 咳(せき)、喉の痛みなどの風邪症状 | <u>有・無</u> |
| 3 | だるさ(倦怠感)、息苦しさ(呼吸困難) | <u>有・無</u> |
| 4 | におい(嗅覚)や味(味覚)の異常 | <u>有・無</u> |
| 5 | 新型コロナウイルス感染症陽性者との接触歴 | <u>有・無</u> |
| 6 | 同居家族や身近な人に感染者や感染が疑われる方 | <u>有・無</u> |
| 7 | 海外渡航歴、入国制限の国や地域からの帰国者との接触歴 | <u>有・無</u> |