

健康チェックシート

※この用紙に必要事項を記入してください。

※この用紙の記入・提出がないとウォーキングに参加(入場)できません。

※この用紙は参加(入場)する全ての方が記入・提出してください。(参加しない保護者等も含みます)

日付：2022年 月 日

氏名：	性別 男・女	年齢 歳
住所：		
電話番号：	携帯番号：	
緊急連絡先	氏名：	続柄：
		電話番号：

当日の体温	℃	平熱	℃
-------	---	----	---

過去2週間における以下の事項の確認 ※あてはまるものに✓をしてください。	✓欄
・平熱を超える発熱はなかった(おおむね 37度5分 以上の発熱)	
・だるさ(倦怠(けんたい)感), 息苦しさ(呼吸困難)はなかった	
・咳(せき), のどの痛みなど風邪の症状はなかった	
・嗅覚(きゅうかく)や味覚の異常はなかった	
・体が重く感じる, 疲れやすいなどはなかった	
・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なかった	
・同居家族や身近な知人に感染が疑われる(PCR検査中など)方はいなかった	
・過去14日以内に移動制限のある国へ出かけたり, 移動制限のある国からの旅行者等との濃厚接触はなかった	
・感染対策をしても, 感染リスクが0(ゼロ)ではないことを理解している	

※このシートに記入して頂いた個人情報等は新型コロナウイルス感染症の拡大防止の目的以外に使用することはありません。ただし, 感染が疑われる状況が生じた際には関係機関へ情報を提供いたしますのでご了承ください。

※このシートは1か月程度保管され, その後, 保管責任者により破棄されます。