

体調管理チェックシート

本シートは、大会開催に当たり新型コロナウイルス感染症の拡大を防止するため、参加者の皆様の健康状態及び行動歴を確認することを目的としています。本シートに記入いただいた個人情報については、厳選する管理のもとに保管し、健康状態の把握、入場や参加可否の判断及び必要な連絡のために利用します。また、感染者又は感染の疑いのある方が判明した場合には、必要な範囲で保健所等の関係機関に情報を提供することがありますので、ご了承ください。なお、本シートは、一定期間保管した後破棄します。

| | | | | | |
|-----|--|--------|--|-----------------|--|
| 団体名 | | (ふりがな) | | 電話番号 (携帯電話等) | |
| | | 氏名 | | | |

| | | 14日前 | 13日前 | 12日前 | 11日前 | 10日前 | 9日前 | 8日前 | 7日前 | 6日前 | 5日前 | 4日前 | 3日前 | 2日前 | 1日前 | 参加日初日 |
|--|--|------|------|------|------|------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-------|
| 項目 | 日付 (記入してください) | / | / | / | / | / | / | / | / | / | / | / | / | / | / | / |
| 体温 (0.1℃単位で記入してください) | | ℃ | ℃ | ℃ | ℃ | ℃ | ℃ | ℃ | ℃ | ℃ | ℃ | ℃ | ℃ | ℃ | ℃ | ℃ |
| 該当する項目のみチェック (✓) 又は必要事項を記入してください (該当しない項目は空欄のままとしてください)。 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 健康状態 | 症状なし | | | | | | | | | | | | | | | |
| | せき、のどの痛み、鼻水など風邪の症状がある | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 倦怠感 (だるさ) がある | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 息苦しさがある | | | | | | | | | | | | | | | |
| | からだが重い、疲れやすい | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 味覚や嗅覚の異常がある | | | | | | | | | | | | | | | |
| 行動歴 | 新型コロナウイルス感染症の陽性者と濃厚接触※1がある | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 同居家族や身近な知人に感染が疑われる人がいる | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 政府から入国制限、入国後の観察期間を必要とされている国、地域等への渡航歴がある又はこれら国、地域等への渡航歴がある者若しくは在住者と濃厚接触がある者 | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 該当する場合は国、地域等記入してください。 | | | | | | | | | | | | | | | |
| | クラスターが発生している都道府県や地域を訪れた※2 | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 該当する場合は訪れた都道府県名を記入してください。 | | | | | | | | | | | | | | | |

※1 濃厚接触とは、新型コロナウイルス感染症に感染していることが確認された方と1m程度以内で15分以上接触があった場合とします。
 ※2 日々の通勤や都道府県をまたがない移動は除きます。