

5月7日 糸魚川記録会②

大会当日健康チェックシート（教員・生徒用）

- 大会当日に記入して、大会会場で顧問の先生に提出してください。
- 顧問の先生は、学校ごとにまとめて受付へ提出下さい。
- 検温を忘れた場合は、受付で検温し、記入してから提出してください。

学 校 名	
氏 名	
大会当日の体温	<u>5</u> 月 <u>7</u> 日 _____ °C

大会前2週間の有無について○をつけてください。

① 平熱を越える発熱（概ね ^{おおむ} 37.5°C以上）	有 ・ 無
② ^{せき} 咳、のどの痛みなど風邪の症状	有 ・ 無
③ ^{けんたいかん} だるさ（倦怠感）、息苦しさ（呼吸困難）	有 ・ 無
④ ^{きゅうかく みかく} 嗅覚や味覚の異常	有 ・ 無
⑤ 体が重く感じる、疲れやすい等	有 ・ 無
⑥ 新型コロナウイルス感染症陽性とされた者との濃厚接触	有 ・ 無
⑦ 同居家族や身近な知人に感染が疑われる方がいる	有 ・ 無
⑧ 過去14日以内に政府から入国制限、入国後観察機関を必要とされている国、地域等への渡航又は当該在住者との濃厚接触がある	有 ・ 無

- このチェックシートは、上記の内容を把握するためのみ使用します。それ以外の目的には使用しません。万が一感染が発生した場合に備え、個人情報の取り扱いに十分注意しながら、大会終了後1ヶ月間保存します。