【新型コロナウイルス感染症にかかる健康チェックシート】

　　　　　　　　　　　　　　出席番号　　　氏名

発熱や咳などの症状を認める場合、又は感染者等との濃厚接触がこの2週間以内にあった方は、講習会の参加をご遠慮いただきますようお願いいたします。

皆様のご理解と毎日のチェックシート記入をお願いいたします。

＊このシートは2週間分記入して、開講日に持参ください。

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  | 月　日 | 月　日 | 月　日 | 月　日 | 月　日 | 月　日 | 月　日 |
| 体調管理項目 | 体温 | 　　　℃ | 　　　℃ | 　　　℃ | 　　　℃ | 　　　℃ | 　　　℃ | 　　　℃ |
| 咳 | あり・なし | あり・なし | あり・なし | あり・なし | あり・なし | あり・なし | あり・なし |
| 息切れ | あり・なし | あり・なし | あり・なし | あり・なし | あり・なし | あり・なし | あり・なし |
| 痰 | あり・なし | あり・なし | あり・なし | あり・なし | あり・なし | あり・なし | あり・なし |
| 喉の痛み | あり・なし | あり・なし | あり・なし | あり・なし | あり・なし | あり・なし | あり・なし |
| 鼻水 | あり・なし | あり・なし | あり・なし | あり・なし | あり・なし | あり・なし | あり・なし |
| 筋肉量 | あり・なし | あり・なし | あり・なし | あり・なし | あり・なし | あり・なし | あり・なし |
| 頭痛 | あり・なし | あり・なし | あり・なし | あり・なし | あり・なし | あり・なし | あり・なし |
| 下痢・嘔吐 | あり・なし | あり・なし | あり・なし | あり・なし | あり・なし | あり・なし | あり・なし |
| 味・匂いの異常 | あり・なし | あり・なし | あり・なし | あり・なし | あり・なし | あり・なし | あり・なし |
| 行動調査項目 | 県外への外出 | あり・なし | あり・なし | あり・なし | あり・なし | あり・なし | あり・なし | あり・なし |
| 外出先 |  |  |  |  |  |  |  |
| 家族に発熱 | あり・なし | あり・なし | あり・なし | あり・なし | あり・なし | あり・なし | あり・なし |
| 海外渡航　＊１ | あり・なし | あり・なし | あり・なし | あり・なし | あり・なし | あり・なし | あり・なし |
| 出張　　　＊２ | あり・なし | あり・なし | あり・なし | あり・なし | あり・なし | あり・なし | あり・なし |
| その他　　＊３ | あり・なし | あり・なし | あり・なし | あり・なし | あり・なし | あり・なし | あり・なし |

＊1　家族も含めた、海外への渡航の有無

＊2　クラスター地域への、家族の出張

＊3　その他濃厚接触の可能性（濃厚接触とは：感染者と発病前から 1ｍ以内に15分以上接触した場合」と定義します。）

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  | 月　日 | 月　日 | 月　日 | 月　日 | 月　日 | 月　日 | 月　日 |
| 体調管理項目 | 体温 | 　　　℃ | 　　　℃ | 　　　℃ | 　　　℃ | 　　　℃ | 　　　℃ | 　　　℃ |
| 咳 | あり・なし | あり・なし | あり・なし | あり・なし | あり・なし | あり・なし | あり・なし |
| 息切れ | あり・なし | あり・なし | あり・なし | あり・なし | あり・なし | あり・なし | あり・なし |
| 痰 | あり・なし | あり・なし | あり・なし | あり・なし | あり・なし | あり・なし | あり・なし |
| 喉の痛み | あり・なし | あり・なし | あり・なし | あり・なし | あり・なし | あり・なし | あり・なし |
| 鼻水 | あり・なし | あり・なし | あり・なし | あり・なし | あり・なし | あり・なし | あり・なし |
| 筋肉量 | あり・なし | あり・なし | あり・なし | あり・なし | あり・なし | あり・なし | あり・なし |
| 頭痛 | あり・なし | あり・なし | あり・なし | あり・なし | あり・なし | あり・なし | あり・なし |
| 下痢・嘔吐 | あり・なし | あり・なし | あり・なし | あり・なし | あり・なし | あり・なし | あり・なし |
| 味・匂いの異常 | あり・なし | あり・なし | あり・なし | あり・なし | あり・なし | あり・なし | あり・なし |
| 行動調査項目 | 県外への外出 | あり・なし | あり・なし | あり・なし | あり・なし | あり・なし | あり・なし | あり・なし |
| 外出先 |  |  |  |  |  |  |  |
| 家族に発熱 | あり・なし | あり・なし | あり・なし | あり・なし | あり・なし | あり・なし | あり・なし |
| 海外渡航　＊１ | あり・なし | あり・なし | あり・なし | あり・なし | あり・なし | あり・なし | あり・なし |
| 出張　　　＊２ | あり・なし | あり・なし | あり・なし | あり・なし | あり・なし | あり・なし | あり・なし |
| その他　　＊３ | あり・なし | あり・なし | あり・なし | あり・なし | あり・なし | あり・なし | あり・なし |