

体調管理シート

(御自身で事前記入して当日必ずお持ち下さい)

(講習会当日記入)

()令和3年度和歌山県障害者スポーツ指導員養成講習会 受講者用

大会前2週間における以下の項目について
該当するものにチェック☑してください。

氏名 _____

* 2週にわたる開催のため2/6～2/27の
検温をお願いします。

	記入日	体温		記入日	体温
	2/6	度		2/17	度
	2/7	度		2/18	度
	2/8	度		2/19	度
	2/9	度	当日朝	2/20	度
	2/10	度		2/21	度
	2/11	度		2/22	度
	2/12	度		2/23	度
	2/13	度		2/24	度
	2/14	度		2/25	度
	2/15	度	当日朝	2/26	度
	2/16	度	当日朝	2/27	度

2/20	2/26	2/27	項 目
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	①平熱を超える発熱はない
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	②咳、のどの痛みなどの風邪の症状はない
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	③だるさ(倦怠感)、息苦しさ(呼吸困難)はない
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	④嗅覚や味覚の異常はない
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	⑤体の重さ、疲れやすさ等を感じない
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	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はない
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	⑦同居家族や身近な知人に感染が疑われる者はいない
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	⑧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、地域などへの渡航又は当該在住者との濃厚接触はない

上記内容に間違いはなく、情報提供についても了承します

本人署名 _____

体温は小数点第一位(〇〇.〇度)まで記入してください。
記入内容は、当該講習会においてのみ活用し、保存期間を過ぎたものは破棄いたします。
保存期間内に行政機関から提出を求められた場合は、連絡先等を記載した名簿と共に情報提供することを御了承ください。

2/20 受付時の体温 (受付が記入)	度
2/26 受付時の体温 (受付が記入)	度
2/27 受付時の体温 (受付が記入)	度