

いちご一会とちぎ国体デモンストラティブジョンスポーツ「エアロビクス」 体調管理チェックシート

※人数分をコピーして使用してください。

本シートは、いちご一会とちぎ国体デモンストラティブジョンスポーツの開催に当たり、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、厳正な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。

団体等名		(ふりがな)	
		氏名	
		電話番号 (携帯電話等)	

項目	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	競技会当日
体温 (0.1℃単位で記入してください)	8/28	8/29	8/30	8/31	9/1	9/2	9/3	9/4	9/5	9/6	9/7	9/8	9/9	9/10	9/11
	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃
症状なし	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)。														
せき、のどの痛み、鼻水など風邪の症状がある ※1															
頭痛、倦怠感 (だるさ) がある															
悪寒、発熱がある															
健康状態からだが重い、疲れやすい															
味覚や嗅覚の異常がある															
発熱及び上記の各症状を緩和又は改善させるために薬剤を服用した ※2															
新型コロナウイルス感染症の感染者と濃厚接触がある ※3															
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への渡航歴がある者若しくは在住者との濃厚接触がある															
該当する場合は国、地域等を記入してください。															

※1 花粉症等アレルギー反応による症状は除きます。
 ※2 新型コロナウイルス以外の疾患である旨の医師の診断に基づき処方された薬剤は除きます。
 ※3 保健所の調査において新型コロナウイルス感染症感染者の濃厚接触者と判断されたものとして除きます。