

健康チェックシート（対象者用）

新型コロナウイルス感染拡大防止のため、式典の3日前からの健康チェックにご協力をお願いします。

ふりがな	
氏名	

直前の体温 (受付時に検温します。)
℃

- 式典の3日前から記入し、式典当日に受付へ提出してください。
- チェックリストに該当する場合は○を記入してください。
- 体温は0.1度単位の数字を記入してください。
- 提出いただいた個人情報につきましては、健康状態の把握、会場への入室可否の判断および必要な連絡のために使用します。式典にて感染者患者またはその疑いのある方が発見された場合に必要な範囲で保健所等に提供することがあります。

No.	チェックリスト	1/1 (日)	1/2 (月)	1/3 (火)	1/4 (水)
1	体温	℃	℃	℃	℃
2	のどの痛みがある				
3	せきが出る				
4	たんが出たり、からんだりする				
5	鼻水、鼻づまりがある				
6	頭がいたい				
7	身体のだるさがある				
8	発熱の症状がある				
9	息苦しさがある				
10	味覚異常がある				
11	臭覚異常がある				

健康チェックシート（保護者用）

新型コロナウイルス感染拡大防止のため、式典の3日前からの健康チェックにご協力をお願いします。

ふりがな	
氏名	

直前の体温 (受付時に検温します。)
℃

- 式典の3日前から記入し、式典当日に受付へ提出してください。
- チェックリストに該当する場合は○を記入してください。
- 体温は0.1度単位の数字を記入してください。
- 提出いただいた個人情報につきましては、健康状態の把握、会場への入室可否の判断および必要な連絡のために使用します。式典にて感染者患者またはその疑いのある方が発見された場合に必要な範囲で保健所等に提供することがあります。

No.	チェックリスト	1/1 (日)	1/2 (月)	1/3 (火)	1/4 (水)
1	体温	℃	℃	℃	℃
2	のどの痛みがある				
3	せきが出る				
4	たんが出たり、からんだりする				
5	鼻水、鼻づまりがある				
6	頭がいたい				
7	身体のだるさがある				
8	発熱の症状がある				
9	息苦しさがある				
10	味覚異常がある				
11	臭覚異常がある				