

## 健康状態チェックシート

信濃教育会の事業出席にあたり、新型コロナウイルス感染拡大防止のため、出席者には健康チェックをお願いしています。当日、このチェックシートにご記入の上、信濃教育会担当職員にご提出ください。

なお、本日本体調がすぐれなくなった場合には、遠慮なく担当職員に申し出ていただき、無理をせず、欠席あるいは早退をしてください。

また、感染症の疑いが発見された場合には、必要な範囲で保健所等の公的機関に情報を提供することがあります。ご理解とご協力をお願いします。

令和 年 月 日

学校名	フリガナ	
学校	氏名	

○ 過去 2 週間の状況についてお伺いします。

接触履歴	過去 2 週間以内に、海外や感染拡大地域への往来がある方との接触がありますか。 <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり (国都道府県名: )
滞在履歴	過去 2 週間以内に、県外に出かけたことがありますか。 <input type="checkbox"/> いいえ <input type="checkbox"/> はい (都道府県: )

○ 過去 2 週間のご体調についてお伺いします。

①	2 週間以内に風邪の症状や 37.5℃以上(平熱以上)の発熱があった。	<input type="checkbox"/> いいえ <input type="checkbox"/> はい
②	2週間以内に強いだるさ(倦怠感)や息苦しさ(呼吸困難感)を感じたことがある。	<input type="checkbox"/> いいえ <input type="checkbox"/> はい

○ 現在のご体調の状態をお伺いします。

①	体温	℃ ( 時 分 測定)
②	咳	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり…(詳細 )
③	のどの痛み	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり…(詳細 )
④	倦怠感	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり…(詳細 )
⑤	息苦しさ	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり…(詳細 )
⑥	味覚・嗅覚異常	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり…(詳細 )
⑦	その他不調	( )