

## 健康チェック表

講習日 年 月 日

氏名	受講者 ・ 指導員	
状態・症状の項目	現在の状況	
体温	℃	
鼻汁・鼻閉	なし	あり
咽頭痛	なし	あり
咳	なし	あり
呼吸困難	なし	あり
全身倦怠感	なし	あり
味覚障害・嗅覚障害	なし	あり
頭痛	なし	あり
嘔気・嘔吐	なし	あり
下痢	なし	あり
睡眠不足等による体調不良	なし	あり
その他	( )	
直近2週間以内に発熱や上記の症状はありませんか	なし	あり
家族・身近な人に上記の症状の人はいませんか	なし	あり
生活環境の項目	該当の有無	
2週間以内に法務省・厚生労働省が定める諸外国への渡航歴がある方（及びそれらの方と家庭や職場内等での接触歴がある方）	あり	なし
2週間以内に新型コロナウイルスの患者やその疑いがある患者（同居者・職場内での発熱含む）との接触歴がある方	あり	なし
新型コロナウイルスの患者に濃厚接触の可能性がある、待機期間内（自主待機も含む）の方	あり	なし
対応策等の項目	実施の状況及び意思確認	
手指消毒はしましたか	はい	いいえ
マスクを着用していますか	はい	いいえ
別紙3の留意事項について同意する	はい	いいえ

## 【参加条件】

## ○状態・症状の項目

体温37.5度以下、すべての項目が「なし」もしくは「いいえ」であること

## ○対応策等の項目

すべての項目が「はい」であること