

## 新型コロナウイルスに関する質問表

当てはまるものに☑してください。

氏名 _____	
講習・研修前の体温 _____℃	
<input checked="" type="checkbox"/>	項目
① <input type="checkbox"/>	直近 2 週間以内に下記の症状はありますか？一つでも当てはまる方は☑し、下記症状に○をしてください。 ・発熱（37.5 以上）・鼻汁鼻閉・咽頭痛・咳・呼吸困難・全身倦怠感 ・嗅覚障害・味覚障害・頭痛・嘔吐・下痢 ・その他（記載してください。） _____
② <input type="checkbox"/>	上記①の症状はアレルギー症状又は下記理由によるものである。 （例 片頭痛がある、生ものを食べた、おなかを冷やした 等） （記載してください。） _____
③ <input type="checkbox"/>	2週間以内に諸外国への渡航歴がありますか？（及びそれらの方と家庭や職場内等での接触歴がある方）渡航した国（記載してください。） _____
④ <input type="checkbox"/>	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）との接触歴がありますか？
⑤ <input type="checkbox"/>	新型コロナウイルスの患者に濃厚接触の可能性があり、待機期間内（自主待機も含む）の方ですか？
【お願い】	
①、③、④、⑤いずれかに☑があり、①の症状が②によるものでない方は、講習・研修会への参加はご遠慮ください。 講習・研修前後に手洗い、アルコールによる手指消毒を行い、講習・研修時はマスクの着用をお願いいたします。 参加者は、この表を講習開始前に自団体の担当者に提出いただき、担当者は参加者全員の状態を把握した上で、講習開始前に赤十字指導員に提出願います。	