（別紙１）「健康チェック表」

健康チェック表

受講日：　　年　　月　　日

氏名		区分	受講者	指導員・指導者

過去10日間における体調及び状況についてお答えください。

チェック項目	該当の有無
発熱（37.5℃以上）	あり　・　なし
当日の体温	（　　）℃
咳、のどの痛み、鼻づまりなどの風邪症状	あり　・　なし
だるさ（倦怠感）や息苦しさ（呼吸困難）	あり　・　なし
頭痛	あり　・　なし
嘔吐、下痢など	あり　・　なし
味覚や嗅覚の異常	あり　・　なし
その他の体調不良	あり　・　なし
新型コロナウイルス感染者やその疑いがある方との接触	あり　・　なし

【参加条件】

〇すべてのチェック項目の該当が「なし」であること

〇マスクの着用、手指消毒にご協力いただけること

〇上記症状があるものの花粉症などのアレルギーによる場合など、
あきらかに原因がわかっている場合は備考欄に記載してください。

【備考】