**別紙**

**体調チェック報告用シート**

**新型コロナウイルス感染症の感染防止のため、事前にすべてご記入の上、受付時に必ずご提出ください。**

**内容によっては、参加をお断りする場合がありますので、予めご了承ください。**

**所属クラブ名　　　　　　　　　　　　学校名　　　　　　　　　　　学年**

**選手氏名**

※参加日だけでなく、毎日必ず記入してください。

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 日付 | 開催日 | 咳（せき）  なし：○  あり：× | だるさ（倦怠感）  なし：○  あり：× | 息苦しさ（呼吸困難）  なし：○  あり：× | その他風邪症状  なし：○  あり：症状を記入 | 体温  **参加日は、現地で**  **測定し記入します。** |
| /　( ) |  |  |  |  |  | ℃ |
| /　( ) |  |  |  |  |  | ℃ |
| /　( ) |  |  |  |  |  | ℃ |
| /　( ) |  |  |  |  |  | ℃ |
| /　( ) |  |  |  |  |  | ℃ |
| /　( ) |  |  |  |  |  | ℃ |
| /　( ) |  |  |  |  |  | ℃ |
| /　( ) |  |  |  |  |  | ℃ |
| /　( ) |  |  |  |  |  | ℃ |
| /　( ) |  |  |  |  |  | ℃ |
| /　( ) |  |  |  |  |  | ℃ |
| /　( ) |  |  |  |  |  | ℃ |
| /　( ) |  |  |  |  |  | ℃ |
| /　( ) |  |  |  |  |  | ℃ |
| /　( ) | ◎ |  |  |  |  | ℃ |
| /　( ) |  |  |  |  |  | ℃ |
| /　( ) |  |  |  |  |  | ℃ |
| /　( ) |  |  |  |  |  | ℃ |
| /　( ) |  |  |  |  |  | ℃ |
| /　( ) |  |  |  |  |  | ℃ |
| /　( ) |  |  |  |  |  | ℃ |
| /　( ) |  |  |  |  |  | ℃ |
| /　( ) |  |  |  |  |  | ℃ |

**別紙**

**体調チェック報告用シート**

**新型コロナウイルス感染症の感染防止のため、事前にすべてご記入の上、受付時に必ずご提出ください。**

**内容によっては、参加をお断りする場合がありますので、予めご了承ください。**

**1．ご自身の平熱と参加当日の体温**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **平熱** | **本日の体温** | **本日の体調** |
| ℃ | ℃  　時　　分計測 | □良好  □不調 |

**2．開催日前14 日以内 について、以下の質問にお答えください。**

|  |  |
| --- | --- |
| 質問 | 回答 |
| 新型コロナウイルス感染症陽性とされた方との濃厚接触はありましたか？ | □はい□いいえ |
| 同居家族や身近な知人に感染が疑われる方がいましたか？ | □はい□いいえ |
| 政府から入国制限、入国後の観察期間を必要とされている国、地域等への渡航  または当該在住者との濃厚接触はありましたか？ | □はい□いいえ |
| 以下のリストに該当する症状はありましたか？ | □はい□いいえ |

**症状リスト（上記ではいと回答した場合は、〇を付けてください。）**

|  |
| --- |
| 1. 平熱を超える発熱　②咳　③のどの痛み　④倦怠感（だるさ）　⑤息苦しさ 2. 嗅覚や味覚の異常　　⑦その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |

**3．その他、気になる点や伝えたいこと等がありましたら、ご記入ください。**

|  |
| --- |
|  |

※記入いただいた内容は新型コロナウイルス感染症の感染拡大を防⽌するため、当該大会・講習会等において参加者の健康状態の把握、開催・参加可否の判断および必要な連絡調整のために使用します （書類は２週間保管した後、破棄します）。

　なお、感染者またはその疑いのある⽅が発⾒された場合には、必要な範囲で保健所・行政機関等に情報を提供することがありますことを予めご了承ください。

令和　　年　　月　　日

氏名：

　　　ご協力ありがとうございました。

**別紙**

**体調チェックシート（受講期間中）**

**開催期間中、毎日の体調を記入し、1 日ずつ切り取ってご提出ください。**

**症状リスト**

|  |
| --- |
| 1. 平熱を超える発熱　②咳　③のどの痛み　④倦怠感（だるさ）　⑤息苦しさ　⑥嗅覚や味覚の異常 2. その他（具体的症状は各日の欄にご記入ください） |

キ リ ト リ

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 受講者No | 氏名 | 日付 | | 体温 | 体調 | 不調の場合の具体的症状  上記症状リストの番号①～⑦を記入 |
|  |  | 日目 | ／ | ℃  計測時間  　　　： | □良好  □不調 |  |

キ リ ト リ

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 受講者No | 氏名 | 日付 | | 体温 | 体調 | 不調の場合の具体的症状  上記症状リストの番号①～⑦を記入 |
|  |  | 日目 | ／ | ℃  計測時間  　　　： | □良好  □不調 |  |

キ リ ト リ

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 受講者No | 氏名 | 日付 | | 体温 | 体調 | 不調の場合の具体的症状  上記症状リストの番号①～⑦を記入 |
|  |  | 日目 | ／ | ℃  計測時間  　　　： | □良好  □不調 |  |

キ リ ト リ

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 受講者No | 氏名 | 日付 | | 体温 | 体調 | 不調の場合の具体的症状  上記症状リストの番号①～⑦を記入 |
|  |  | 日目 | ／ | ℃  計測時間  　　　： | □良好  □不調 |  |