

## 健康チェックシート

- ① 会場に入る前に、健康チェックシートでご自身の体調の確認をお願いいたします。
- ② 体調面に不安のある方は、無理をしないでください。
- ③ 受付に本用紙をご提出ください。



○記入日 令和4年7月28日(木)

○所属名 \_\_\_\_\_

○氏名 \_\_\_\_\_

○今朝の体温 \_\_\_\_\_℃( \_\_\_\_\_時 \_\_\_\_\_分頃)

以下、該当する方を丸で囲んでください。

●強いだるさ(倦怠感)	あり	なし
●息苦しさ(呼吸困難)	あり	なし
●味覚や嗅覚の異常	あり	なし
●咳、痰、のどの痛み、頭痛、吐き気、嘔吐、下痢 等	あり	なし
●1週間以内に上記の <u>症状がある者との接触</u>	あり	なし
●2週間以内に新型コロナウイルス感染者・感染疑い・濃厚接触者との接触	あり	なし

ご協力ありがとうございました。

会場に入る際は、マスクの着用や手指の消毒のご協力をよろしくお願いいたします。

