

健康状態チェックシート

会議名:

日時:

場所:

※事前に記入(選択肢は○)し、受付で提出をお願いします。

参加者氏名			
緊急連絡先		— —	
健康状態など	① 当日の体温	検温時間	体温 °C
	② 風邪症状	あり	なし
	③ 同居家族に、「37.5℃以上の発熱」や「風邪症状」	あり	なし
	④ 14日以内の発熱や風邪症状	あり	なし
	⑤ 感染が拡大している地域・国への14日以内の訪問歴	あり	なし

【備考】

1. 上記の項目の①で37.5℃以上、②～③で「あり」の方は参加できません。
2. 上記の項目の④～⑤で「あり」の方は、会議参加について、事前に学級担任にご連絡下さい。
3. 収集した個人情報、目的達成のために利用し、法令に基づく場合または本人の同意がある場合を除き、他に利用及び提供することはしません。
4. 参加者に感染者が出た場合における保健所への聞き取り調査への協力をお願いいたします。
5. 濃厚接触者となった場合は、14日間を目安に自宅待機をお願いすることがあります。

※風邪症状については、以下の症状になります。

(咳、呼吸困難、全身倦怠感、咽頭痛、鼻汁、鼻閉、頭痛、関節・筋肉痛・下痢、嘔気、味覚障害、嗅覚障害などの症状。但し、鼻炎などの基礎疾患の症状である場合を除く)