

新型コロナウイルス感染症拡大防止のための健康チェックシート

講習会当日すべてご記入の上ご持参頂き、受付で提出して下さい。

それらの結果によっては、講習会へ参加いただけない場合があります。

1. 現在の状況について教えてください。

- (1) 講習日当日の体温 _____ 度
平熱より高い体温である、あるいは体温が37.5°C以上ですか いいえ はい
- (2) 咳、呼吸困難 ありますか？ いいえ はい
- (3) 全身倦怠感 ありますか？ いいえ はい
- (4) 咽頭痛 ありますか？ いいえ はい
- (5) 鼻汁、鼻閉 ありますか？ いいえ はい
- (6) 頭痛 ありますか？ いいえ はい
- (7) 関節痛、筋肉痛 ありますか？ いいえ はい
- (8) 下痢 ありますか？ いいえ はい
- (9) 嘔気、嘔吐 ありますか？ いいえ はい
- (10) 味覚障害、嗅覚障害 ありますか？ いいえ はい

2. これまでの状況について教えてください。

- (11) 過去2週間以内に発熱（平熱より高い体温、あるいは体温が37.5°C以上を目安とする。）があった。 いいえ はい
- (12) 過去2週間以内に、厚生労働省が「健康状態に異常のない方も含め、自宅などで入国の次の日から起算して14日間待機」を求める国・地域から入国した。 いいえ はい
- (13) 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）である。 いいえ はい
- (14) 同居人の中に（1）～（13）の設問について「はい」に該当する項目がある。 いいえ はい

※基準に該当する場合や新型コロナウイルス感染の可能性があると判断した場合などは講習に参加できません。

令和 _____ 年 _____ 月 _____ 日 _____ 受講者氏名 _____