

健康管理表(参加者・大会関係者)

(別添3)

- 自身の体調チェックを毎日実施してください。
- 毎朝体温測定と症状（咳、たん、鼻水、呼吸困難）などのチェックをお願いします。
- もし気になる症状が現れたときには、速やかに最寄りの病院、保健所・帰国者・接触者電話相談センターへご連絡ください。

平熱							
NO	月日	曜	起床時体温	体調不良		味覚・嗅覚異常	行動記録
				のどの痛み・咳・倦怠感・頭痛・食欲低下等			
例	6/1	月	36.5	あり or なし (ありの場合は具体的に)		あり or なし (ありは具体的に)	感染者との濃厚接触海外・県外等への移動 その他
1							
2							
3							
4							
5							
6							
7							
8							
9							
10							
11							
12							
13							
14							
15							
16							
17							
18							
19							
20							
21							
22							
23							
24							

本健康チェックシートは、本事業・イベントにおいて新型コロナウイルス感染症拡大防止のために、参加者等の健康状態を確認することを目的としています。記入いただいた個人情報については、厳正なる管理のもとに保管し、必要な連絡のためのみ使用します。また、個人情報保護法等の法令において認められる場合を除き、ご本人の同意を得ずに第三者に提供いたしません。

但し、本事業・イベントにおいて感染者患者またはその疑いのある方が発見された場合に必要範囲で保健所等に提供することがあります。

所属			
お名前		年齢	
ご住所	〒		
電話番号			