体調チェック表

このチェック表は、全体会議の当日、お出かけの前に記入し、会場の受付に

提出してください。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 開 催 日 | 令和４年８月２日(火） | 会場名 | 島田市民総合施設プラザおおるり（ホール） |
| 事業所(団体)名 |  |
| 氏　　名 |  |

〔確認項目〕

　項目の内容を読んで、チェック欄の該当するほうを○で囲ってください。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | 確認項目 | チェック欄 |
| １ | 咳、のどの痛み、発熱などの風邪症状 | ある・ない |
| **当日朝の体温（　　　　　　℃ ）** |
| ２ | 強いだるさ（倦怠感）や息苦しさ | ある・ない |
| ３ | 味覚や嗅覚の異常 | ある・ない |
| ４ | 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 | ある・ない |
| ５ | 同居家族や身近な知人に感染が疑われる方がいるか | いる・いない |
| ６ | 過去14日以内に、政府から入国制限、入国後の観察期間が必要と発表されている国や地域への渡航または当該在住者との濃厚接触 | ある・ない |
| ７ | その他、新型コロナウイルス感染の可能性 | ある・ない |

※ 該当のある項目が１つでもある場合は、出席を控え、後日事務局にご連絡ください。当日の資料を送付いたします。