

別紙1： 平熱チェックシート

所属団体名

さんの体温シート

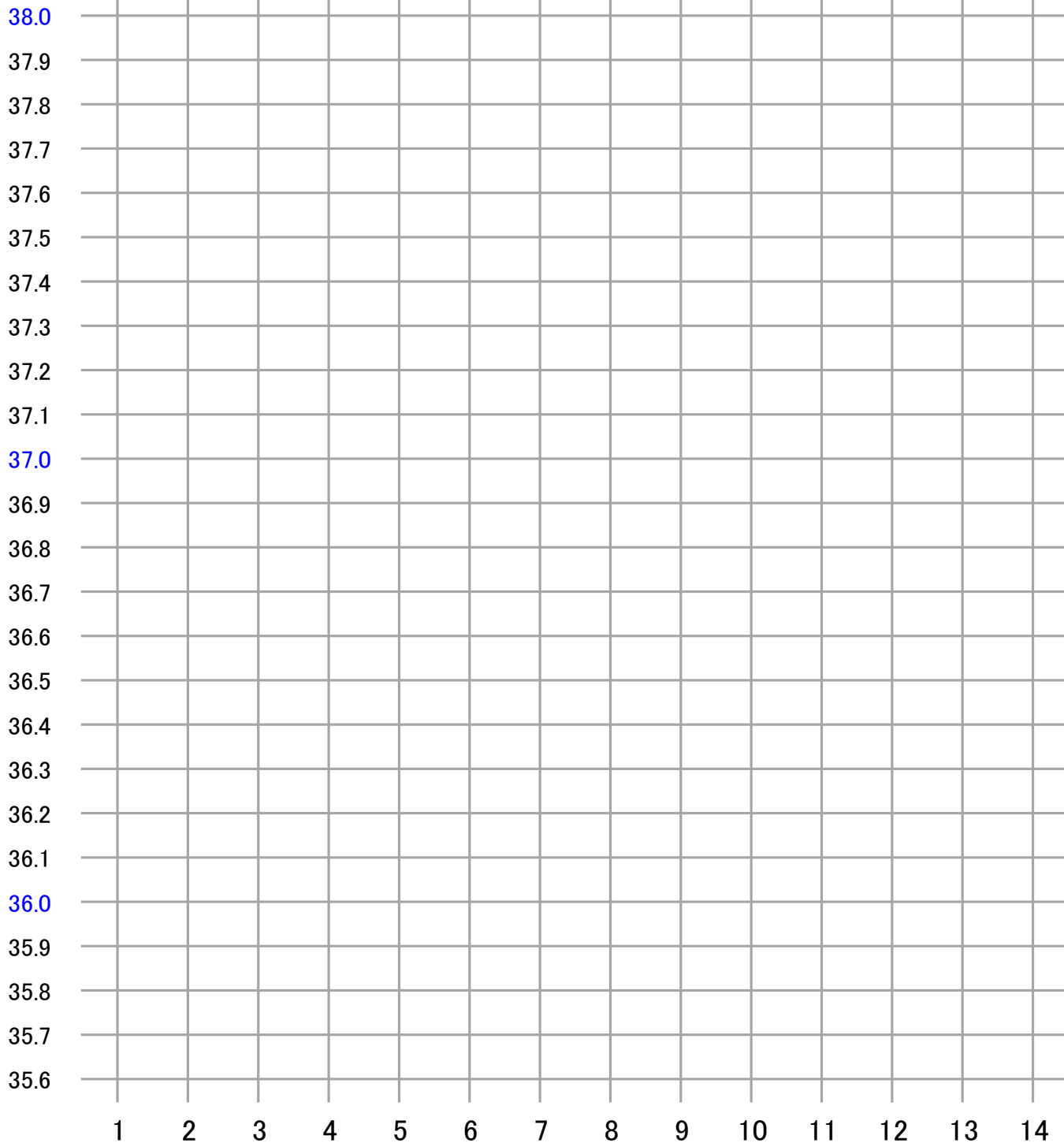
検温した月日 月 日～ 月 日

検温場所 耳・脇・口内・額・首（○で囲む）

※ 毎日、出来るだけ決まった時間に計りましょう

※ 測定する部位も、毎日同じ場所で。

体温



別紙2：新型コロナウイルス感染症（COVID-19）症状チェックリスト

日付
年

月

日

名前

所属団体名

年齢

住所

連絡先—メールアドレス

連絡先—携帯電話番号

イベント当日の体温

℃

イベント前2週間における以下の事項の有無

① 平熱を超える発熱

有

無

② 咳やのどの痛みなど風邪の症状

有

無

③ だるさ（倦怠感）、息苦しさ（呼吸困難）

有

無

④ 嗅覚や味覚の異常

有

無

⑤ 体が重く感じる、疲れやすい等

有

無

⑥ 新型コロナウイルス感染症陽性とされた者との濃厚接触の有無

有

無

⑦ 同居家族や身近な知人に感染が疑われる方がいる場合

有

無

⑧ 過去14日以内に政府から入国制限、入国後の経過観察を必要とされている国、地域への渡航又は当該在住者との濃厚接触がある場合

有

無

本チェックリストにより提出された情報は、本協会個人情報保護方針に基づいた取り扱いを行います