

佐久地区剣道連盟 剣道体験会（開催日：令和5年4月2日）

参加者確認票（兼 健康チェックシート）

新型コロナウイルスやインフルエンザ等の拡大防止の観点から、
「健康チェックシート」の提出をお願いしております。
何卒、皆様のご理解とご協力を賜りますようお願い申し上げます。
★下記事項に記入し、当日お持ちください。

氏名		参加区分	体験者・保護者・役員（←○を付ける）			
電話番号		緊急連絡先	(保護者やご家族等)			
■直近7日間の検温記録を下記に記入してください。 【平熱 °C】						
3月27日	3月28日	3月29日	3月30日	3月31日	4月1日	4月2日
°C	°C	°C	°C	°C	°C	°C

■直近2週間の体調及び状況についてお答え下さい。該当するものにチェックを入れてください。

- 1) 2週間以内に平熱を超える発熱や37.5° C以上の熱が出たことがある ある ない
- 2) 息苦しさや胸の痛みがあった ある ない
- 3) のどの痛み・せき・たんが多く出る等 ある ない
- 4) 鼻水・鼻づまり ある ない
- 5) 嗅覚や味覚の異常 ある ない
- 6) 頭痛や腹痛 ある ない
- 7) 体が重く感じたり、疲れやすい等 ある ない
- 8) その他、気になる症状 ある ない
- [具体的な症状:] ある ない
- 9) 2週間以内に、同居家族に上記のいずれかの症状があった ある ない
- 10) 2週間以内に、新型コロナウイルス感染症「陽性」とされた方と濃厚接触がある、もしくは自信が「陽性」療養期間だった ある ない
- 11) 2週間以内に、同居家族や身近な知人に感染が疑われる人がいる ある ない
- 12) 2週間以内に国外や長野県外への往来や滞在がある。 ある ない
- もしくは同居家族や身近な知人に該当する人がおり接触がある
- [具体的な日程や地域:]

*体調の項目1)-8)に「ある」にチェックが入った方で感染の心配がある方や、当日の体調に不安がある方は参加をお控え下さい。

*万が一、参加中に体調不良になった場合はすぐに役員・係員にお伝え下さい。

*本行事で新型コロナウイルス感染発生の疑いが生じた場合、必要に応じて保健所等の公的機関へ情報提供し、感染拡大防止策を講じることをご了承下さい。

*このチェックシートは新型コロナウイルス感染拡大防止対策以外には使用いたしません。

佐久地区剣道連盟