県外保護者用
健康状況チェックシート

このチェックシートは、館内に入場する県外保護者の方に10日前から、記入していただきます。県外保護者の方は、参加1日目に「県外保護者用健康状況チェックシート」を、2日目以降は「問診票」を毎日提出していただきます。

下記項目に、チェックが入らない箇所がある場合は、参加を見合わせていただくか、帰国者・接触者相談センターや保健所または医療機関等に相談をし、大会参加に問題がないことを証明する書類の提出が必要になります。

また、大会期間中は体育館内で常時検温を行いますが、37.5℃以上ある場合には、医療関係者の立会いの下で再検査を行い、37.5℃以上が改善されない場合は、体育館から退出していただきます。

フリガナ 氏　名（　　）	学校名（　　）

◎大会前１０日前から当日の朝までにおける健康状態

ア．平熱を超える発熱（おおむね37.5℃以上）　**イ**．咳、のどの痛みなどの風邪症状

ウ．だるさ、息苦しさ　**エ**．嗅覚や味覚の異常　**オ**．体が重く感じる、疲れやすい

カ．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

キ．同居家族や身近な知人に感染が疑われる方

ク．過去１４日間以内に政府から入国制限、入国後の観察期間が必要とされている国、地域等への渡航又は当該在住者との濃厚接触

No	月　日	曜	体　温	上記ア～クに該当しなければ　レを入れる								確認
				ア	イ	ウ	エ	オ	カ	キ	ク	
1	月　日		℃									
2	月　日		℃									
3	月　日		℃									
4	月　日		℃									
5	月　日		℃									
6	月　日		℃									
7	月　日		℃									
8	月　日		℃									
9	月　日		℃									
10	月　日		℃									
大会会場入館日の前日まで　１０日間												
11	月　日		℃									
12	月　日		℃									
13	月　日		℃									
14	月　日		℃									