

健康管理チェックシート

東京都ジュニア育成研修会

2023年2月23日（木・祝）

池袋スポーツセンター

感染拡大の防止のために下記を遵守できない参加者には、他の参加者の安全を確保する等の観点から、参加を取り消す場合があります。

また、体調の変化などがあった場合、途中退場を求めたりすることがありますので予めご了承ください。

所属	氏名	年齢	今日の体温	℃
住所	連絡先(電話番号)			

■ 最近2週間における以下の事項の有無	
ア 平熱を超える発熱	はい・いいえ
イ 咳(せき)、のどの痛みなど風邪の症状	はい・いいえ
ウ だるさ(倦怠(けんたい)感)、息苦しさ(呼吸困難)	はい・いいえ
エ 嗅覚や味覚の異常	はい・いいえ
オ 体が重く感じる、疲れやすい等	はい・いいえ
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の有無	はい・いいえ
キ 同居家族や身近な知人に感染が疑われる方がいる	はい・いいえ
ク 過去14日以内に政府から入国制限、入国後の観察期間を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がある	はい・いいえ

■ 誓約事項等	
ケ 現在の環境の下、自己責任を伴うことに十分理解している	はい・いいえ
コ 本日はマスクを持参して着用して参加します	はい・いいえ
サ こまめな手洗い、アルコール等による手指消毒を実施します	はい・いいえ
シ 大きな声で私語は行いません	はい・いいえ
ス 感染防止のために主催者が決めたその他の措置の遵守、主催者の指示に従います	はい・いいえ
セ 2週間以内に新型コロナウイルス感染症を発症した場合は、主催者に対して速やかに濃厚接触者の有無等について報告します	はい・いいえ
ソ 飲食については、指定場所以外で行わず、周囲の人となるべく距離をとって対面を避け、会話は控えめにします	はい・いいえ
タ ゴミは必ず持ち帰ります	はい・いいえ

※個人情報の取り扱いに十分注意します