

令和4年度 テニス研修会（11月27日）

健康管理チェックシート

（新型コロナウイルス感染拡大防止対策）

本研修会参加にあたり、全ての方が対象となりますので、ご協力お願いいたします。下記の項目に該当する場合は参加をご遠慮ください。

1. 本日の体温 _____ °C （*37.5°C以上の場合は参加をお断りします。）

2. 咳（せき）、のどの痛みなどの症状がある はい いいえ

3. だるさ（倦怠感）、息苦しさ（呼吸困難）がある はい いいえ

4. 嗅覚（におい）、味覚の異常がある はい いいえ

5. 体が重い、疲れやすく感じる はい いいえ

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がある はい いいえ

7. 同居者、身近な知人等に感染が疑われる方がいる はい いいえ

8. 政府が定める入国後の自主隔離期間が終了していない。又は
入国後自主隔離が必要な国・地域在住者との濃厚接触がある はい いいえ

9. 7日間以内に上記2～7に該当する事項がある はい いいえ

10. 本日はマスクは持参している はい いいえ

令和4年11月27日

氏名 _____

住所 _____

連絡先 _____