

# 新型コロナウイルス感染症の拡大防止のための健康チェック票

氏名	
連絡先	
受講日	令和4年 8月 日
体温測定	℃

※講習会終了後3日以内に体調不良が生じた場合は、事務局である南消防署（62-0119）へ連絡してください。

## 1 症状について

現在の症状を、下記項目の有無についてチェックしてください。

- |                        |   |   |
|------------------------|---|---|
| 1) 発熱（平熱より高い、体温が37℃以上） | あり <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> | ←左記項目<br>に該当無<br><input type="checkbox"/> |
| 2) 咳・痰                 | あり <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> |   |
| 3) 頭痛                  | あり <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> |   |
| 4) 息苦しさ                | あり <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> |   |
| 5) 味・においの異常            | あり <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> |   |
| 6) 下痢                  | あり <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> |   |
| 7) だるさ                 | あり <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> |   |

※下記事項は、受講初日のみにチェックをお願いします。

## 2 接触歴について

過去14日以内に、下記項目の有無についてチェックをしてください。

- |                         |   |   |
|-------------------------|---|---|
| 1) 上記1の症状ありの人との濃厚接触     | あり <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> | ←左記項目<br>に該当無<br><input type="checkbox"/> |
| 2) 感染者との濃厚接触            | あり <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> |   |
| 3) 同居人や職場の人に隔離要請された人がいる | あり <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> |   |

接触確認アプリ（COCOA）を利用している場合は、チェックをしてください。

あり なし

上記でありの場合は、にチェックしてください。

- 1) 接触確認アプリ（COCOA）の濃厚接触通知  
(2週間以内に通知) あり なし

## 3 行動歴について

- 1) 過去14日以内に国内流行地域への訪問歴や海外渡航歴
- あり なし
- (ありの場合：場所及び時期)
- 場所：\_\_\_\_\_
- 時期：\_\_\_\_\_
- 2) 過去14日以内に3密または疑わしい場所を訪れた
- あり なし
- (ありの場合：場所及び時期)
- 場所：\_\_\_\_\_
- 時期：\_\_\_\_\_