

体調チェックシート

●参加当日と前日の体温測定と症状（嗅覚味覚の異常、咳、たん、鼻水、呼吸困難）などのチェックをお願いします。

●もし気になる症状が現れたときには、速やかに最寄りの保健所・帰国者・接触者電話相談センターへご連絡ください。

Bib: _____

(受付で記入)

氏名: _____

前日の様子

検温時刻	体温(°C)	体調	不調の場合は該当に○
		<input type="checkbox"/> 良好 <input type="checkbox"/> 不調	① 平熱を超える発熱 ② 咳 ③ のどの痛み ④ 倦怠感（だるさ） ⑤ 息苦しさ ⑥ 嗅覚や味覚の異常 ⑦ その他（ _____ ）

受付当日の様子

検温時刻	体温(°C)	体調	不調の場合は該当に○
		<input type="checkbox"/> 良好 <input type="checkbox"/> 不調	① 平熱を超える発熱 ② 咳 ③ のどの痛み ④ 倦怠感（だるさ） ⑤ 息苦しさ ⑥ 嗅覚や味覚の異常 ⑦ その他（ _____ ）