

健康チェック表

新型コロナウイルス感染症感染予防のため、健康チェック表のご記入にご協力お願い致します。

氏名

日付	曜日	体温	次の症状に当てはまるもの全てに○			左記以外に症状があれば具体的に記入	担当者 確認
			風邪症状	全身の倦怠感 (だるさ)	息苦しさ		
8/23	月	℃					
24	火	℃					
25	水	℃					
26	木	℃					
27	金	℃					
28	土	℃					
29	日	℃					
30	月	℃					
31	火	℃					

以下チェック項目をご確認の上、✓して下さい

<input type="checkbox"/>	新型コロナウイルス感染症には感染していません (過去に感染し回復した場合には、お申し出ください)
<input type="checkbox"/>	過去、2週間以内に感染者との接触はありません
<input type="checkbox"/>	14日以内に海外渡航経験がありません

受講の際は新型コロナウイルス感染予防にご協力をお願いします。

- ① 検温、手洗い、うがい、手指消毒をお願いします。
- ② 屋外で使用したマスクを外し、新しいマスクに付け替えて受講会場にお入り下さい。
※新しいマスクはご持参ください。
- ③ 受講会場に入られる前に、持参された清潔な上着を羽織って下さい。

健康チェック表

新型コロナウイルス感染症感染予防のため、健康チェック表のご記入にご協力お願い致します。

氏 名 _____

日付	曜日	体温	次の症状に当てはまるもの全てに○			左記以外に症状があれば具体的に記入	担当者 確認
			風邪症状	全身の倦怠感 (だるさ)	息苦しさ		
9/1	水	℃					
2	木	℃					
3	金	℃					
4	土	℃					
5	日	℃					
6	月	℃					
7	火	℃					
8	水	℃					
9	木	℃					
10	金	℃					
11	土	℃					
12	日	℃					
13	月	℃					
14	火	℃					
15	水	℃					
16	木	℃					
17	金	℃					
18	土	℃					
19	日	℃					
20	月	℃					
21	火	℃					
22	水	℃					
23	木	℃					
24	金	℃					
25	土	℃					
26	日	℃					
27	月	℃					
28	火	℃					
29	水	℃					
30	木	℃					

以下チェック項目をご確認の上、✓して下さい

<input type="checkbox"/>	新型コロナウイルス感染症には感染していません (過去に感染し回復した場合には、お申し出ください)
<input type="checkbox"/>	過去、2週間以内に感染者との接触はありません
<input type="checkbox"/>	14日以内に海外渡航経験がありません