

健康チェックシート

この健康チェックシートは、令和3年度中泊町成人式における新型コロナウイルス感染症感染防止対策のため、参加される新成人の皆様の健康状態を確認することを目的としております。

ご記入いただいた個人情報については、厳正なる管理のもとに保管し、健康状態の把握、必要なご連絡のみ利用します。また、個人情報保護法等の法令において認められる場合を除き、ご本人の同意を得ずに第三者に提供いたしません。ただし、会場にて感染症患者又はその疑いのある方が発見された場合に、必要な範囲で保健所等に提供することがあります。

〈基本情報〉

住所 (現住所)			
(フリガナ) <input checked="" type="checkbox"/>		電話番号	
名前		E-mail	
		生年月日	

〈当日までの体温〉

日付	起床時体温
令和3年 8/4 (月)	. °C
8/5 (火)	. °C
8/6 (水)	. °C
8/7 (木)	. °C
8/8 (金)	. °C
8/7 (土)	. °C
8/8 (日)	. °C
8/9 (月)	. °C
8/10 (火)	. °C
8/11 (水)	. °C
8/12 (木)	. °C
8/13 (金)	. °C
8/14 (土)	. °C
8/15 (日)	. °C
受付時 8/15 (日)	. °C

〈2週間における健康状態〉 ※該当する欄にを記入

チェック項目	チェック欄
①平熱を超える発熱がない	<input type="checkbox"/>
②咳(咳)、のどの痛みなどの風邪症状がない	<input type="checkbox"/>
③だるさ(倦怠感)、息苦しさ(呼吸困難)がない	<input type="checkbox"/>
④臭覚や味覚の異常がない	<input type="checkbox"/>
⑤体が重く感じる、疲れやすい等がない	<input type="checkbox"/>
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ない	<input type="checkbox"/>
⑦同居家族や身近な知人に感染が疑われる方がいない	<input type="checkbox"/>
⑧過去14日以内に政府から入国制限、入国後の観察機関が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ない	<input type="checkbox"/>
⑨その他、気になること(以下に自由記述)	

令和3年8月15日(日) 提出

※ 受付時に、非接触型赤外線温度計で検温し、受付時の検温を記入し、受付係へご提出ください。