

## 体調チェックシート

主催者: 映画「4アウト」実行委員会

氏名: \_\_\_\_\_ 緊急時の電話番号 \_\_\_\_\_

住所: \_\_\_\_\_

イベント名: 名球会会員による身体障害者野球教室

新型コロナウイルス感染症の感染防止のため、イベント開催日の体調まで記入し、受付時に必ずご提出下さい。

### 体調リスト

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  
(具体的症状は各日の欄にご記入ください)

1) イベント開催日前5日間までと開催初日の体調を記入して下さい。

主催者チェック欄

記入日	体温	体調	不調の場合の具体的症状 上記 体調リストの番号 ①～⑦をご記入ください。	記入日	体温	体調	不調の場合の具体的症状 上記 体調リストの番号 ①～⑦をご記入ください。
4日前	℃	<input type="checkbox"/> 良好 <input type="checkbox"/> 不調		前日	℃	<input type="checkbox"/> 良好 <input type="checkbox"/> 不調	
3日前	℃	<input type="checkbox"/> 良好 <input type="checkbox"/> 不調		イベント	℃	<input type="checkbox"/> 良好 <input type="checkbox"/> 不調	
2日前	℃	<input type="checkbox"/> 良好 <input type="checkbox"/> 不調					

2) イベント開催日前14日以内について、以下の質問にお答え下さい。

主催者チェック欄

質問	回答
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はありましたか？	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ
同居家族や身近な知人に感染が疑われる方がいましたか？	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ
政府から入国制限、入国後の観察期間を必要とされている国、地域等への渡航 または当該在住者との濃厚接触はありましたか？	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ

3) その他、気になる点や伝えたいこと等がありましたら、ご記入ください。

主催者チェック欄

プリントアウト出来ない場合は、同様の内容をメモ用紙に記入して頂いたので大丈夫です。

記入内容は当該イベントのみにおいて活用致します(書類は1ヶ月保管した後、破棄致します)。  
万が一の場合、行政機関等へ提出し情報提供することを予めご了承下さい。  
ご協力ありがとうございました。