

健康チェック表

10月23日から11月6日まで、下記の1～7の項目に該当がないか確認の上、表に記入してください。当日ご持参いただき、受付にてご提出お願いします。

本健康チェック表は、新型コロナウイルスの感染拡大を防止するため、ご参加の皆様の健康状態を確認することを目的とします。ご記入いただいた情報は健康状態の把握、来場可否の判断および必要なご連絡のためのみに利用します。

下記の項目に一つでも該当するものがあつた場合は、申し訳ありませんがご参加を見合わせてください。何卒ご協力お願いいたします。

- 1 体温 37.5℃以上または発熱の自覚症状
- 2 強い倦怠感
- 3 感冒様症状(咳、咽頭痛、息苦しさなど)
- 4 味覚、嗅覚異常などの異変
- 5 本人または家族が濃厚接触者として自宅待機中である
- 6 家族や身近な知人に感染が疑われる人がいる
- 7 過去 14 日以内に政府から入国制限、入国後の観察期間が必要とされている国、地域等への渡航

日付	体温	該当の有無	日付	体温	該当の有無
10/23(土)	℃	無・有	10/31(日)	℃	無・有
10/24(日)	℃	無・有	11/1(月)	℃	無・有
10/25(月)	℃	無・有	11/2(火)	℃	無・有
10/26(火)	℃	無・有	11/3(水)	℃	無・有
10/27(水)	℃	無・有	11/4(木)	℃	無・有
10/28(木)	℃	無・有	11/5(金)	℃	無・有
10/29(金)	℃	無・有	11/6(土)	℃	無・有
10/30(土)	℃	無・有			

大学名： _____ 名前： _____