

【新型コロナウイルス感染症に係る健康チェックシート】

氏名（ ） 年齢（ ）

以下2022年7月18日（祝月）より7日前から

グロースセミナー参加にあたり下記の症状がある場合、又は感染者等との濃厚接触があった方は、スクーリングの参加をご遠慮いただきますようお願い致します。

皆様のご理解とチェックシートの記入・持参のご協力をお願い致します。

※このシートに直接記入していただき、スクーリング受付時にご提出ください。

体温測定結果と症状の有無・行動の状況

		7月 11日	7月 12日	7月 13日	7月 14日	7月 15日	7月 16日	7月 17日
体調管理項目	体温	°C	°C	°C	°C	°C	°C	°C
	平熱より高い	はい・いいえ	はい・いいえ	はい・いいえ	はい・いいえ	はい・いいえ	はい・いいえ	はい・いいえ
	咳	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし
	息切れ	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし
	痰	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし
	喉の痛み	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし
	鼻水	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし
	筋肉痛	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし
	頭痛	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし
	下痢・嘔吐	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし
	味・匂いの異常	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし
	家族に発熱	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし
	家族に体調不良	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし
	行動項目	海外渡航 ※1	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし
出張・旅行 ※2		あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし
その他 ※3		あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし

※1 家族も含めた、海外への渡航の有無

※2 クラスター地域への、出張又は旅行

※3 その他の濃厚接触の可能性

また、下記の条件に当てはまる場合もグロースセミナーへの参加をご遠慮ください。

- ・ 日常拠点都道府県で感染が拡大し、何らかの制限が発令された場合。
- ・ 同居家族に感染が確認された場合。
- ・ 本人もしくは身近に濃厚接触者がいる場合。