

健康チェックシート

<基本情報>

フリガナ		生年月日	西暦	年	月	日
氏名		電話番号				
保護者氏名		保護者電話番号				

<体温記入欄>

月 日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日	*平熱より1℃以上高い熱があった人、身体に異常を感じる人、チェック項目に一つでも該当する症状・状況があった人は、活動への参加は控えましょう。
℃	℃	℃	℃	℃	℃	
月 日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日	
℃	℃	℃	℃	℃	℃	

<健康状態確認欄> ※該当するものに「✓」を記入してください。

チェック項目	チェック欄											
① 平熱を超える発熱がない												
② 咳（せき）、のどの痛みなどの 風邪症状がない												
③ だるさ（倦怠感）、息苦しさ（呼吸困難）がない												
④ 臭覚や味覚の異常がない												
⑤ 体が重く感じる、疲れやすい等がない												
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												
⑦ 同居家族や身近な知人に感染が疑われる方がいない												
⑧ 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、地域等への渡航又は当該在住者との濃厚接触がない												
⑨ その他、気になること（以下に自由記述）												

健康チェックシート

<基本情報>

フリガナ		生年月日	西暦	年	月	日
氏名		電話番号				
保護者氏名		保護者電話番号				

<体温記入欄>

月 日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日	*平熱より1℃以上高い熱があった人、身体に異常を感じる人、チェック項目に一つでも該当する症状・状況があった人は、活動への参加は控えましょう。
℃	℃	℃	℃	℃	℃	
月 日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日	
℃	℃	℃	℃	℃	℃	

<健康状態確認欄> ※該当するものに「✓」を記入してください。

チェック項目	チェック欄											
① 平熱を超える発熱がない												
② 咳（せき）、のどの痛みなどの 風邪症状がない												
③ だるさ（倦怠感）、息苦しさ（呼吸困難）がない												
④ 臭覚や味覚の異常がない												
⑤ 体が重く感じる、疲れやすい等がない												
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												
⑦ 同居家族や身近な知人に感染が疑われる方がいない												
⑧ 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、地域等への渡航又は当該在住者との濃厚接触がない												
⑨ その他、気になること（以下に自由記述）												