

健 康 状 況 調 査 票

R3.5.26

コロナウィルス感染防止対策として、皆様に健康状態のチェックをお願いしております。責任者（担当者）の方は、お手数ですが9時まで（入所日は入所時間）と19時までの2回、参加者の検温および体調確認等をしていただき、終わり次第直ちに事務室まで提出をお願いいたします。

団 体 名	
記載責任者名	
記載責任者連絡先	

以下の内容について、報告をお願いいたします。

調 査 年 月 日	令和 年 月 日
調 査 時 刻	午前 ・ 午後 時 分
① 発熱者はいましたか？ (概ね37.5°C又は平熱比+1°C以上)	いた いない
② 「いた」場合には 名前をお書きください	
① だるさやせきなど風邪等の症状が見 られる方はいましたか？	いた いない
② 「いた」場合には 名前をお書きください	
① その他、体調等が悪い方はいました か	いた いない
② 「いた」場合には 名前をお書きください	

- ※ 各項目の②に該当のする方については、対応について相談させていただきますので速やかに事務室に連絡ください。
- ※ このシートは1年間保管した後、処分いたします。