

健康調査票

事業名	令和4年3月剣道昇段審査研修会・剣道昇段審査員研修会
-----	----------------------------

一般財団法人福井県剣道連盟

所属地区名(団体名)																
氏名					年齢											歳
住所																
連絡先(電話番号)																当日
月/日		3/6	3/7	3/8	3/9	3/10	3/11	3/12	3/13	3/14	3/15	3/16	3/17	3/18	3/19	3/20
体温	°C	°C	°C	°C	°C	°C	°C	°C	°C	°C	°C	°C	°C	°C	°C	°C
咳(せき)、のどの痛み、鼻水など風邪の症状																
だるさ(倦怠(けんたい)感)、息苦しさ(呼吸困難)																
体が重く感じる、疲れやすい等																
味覚や嗅覚の異常																
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																
同居家族や身近な知人に感染が疑われる方がいる																
過去14日以内に政府から入国制限、入国後の観察期間を必要とされている国、地域等への渡航又は当該在住者との濃厚接触																
過去14日以内に海外渡航歴																
渡航国名(滞在先・経由地)											渡航期間	~				
相談記述: 相談したいこと、連絡しておきたいことが有れば、記載してください。																
<input type="checkbox"/> 本人サイン																

※ 濃厚接触とは、「感染者に必要な感染予防策をせずに手で触れること、または対面で人と人との距離が近い接触(1m程度)が一定時間(15分)以上続くこと」と定義します。

※ この用紙は、当日、受付で提出して下さい。

記載に関して:

- ・体温は計測の数値を記入
- ・健康状態は、選択ボタンから有無を選択 (プリントアウトした場合は、有り(O)、無し(X)を記入)
- ・1か月以内に海外渡航歴がある場合は、渡航先(滞在地・経由地)を記載のこと
- ・健康等相談、連絡したいことが有れば、記載してください。

有
無