

## JPAF クラス分け（セミナー）用 体調チェックシート

氏名： \_\_\_\_\_ 連絡のつく携帯電話番号 \_\_\_\_\_

新型コロナウイルス感染症の感染防止のため、セミナー当日の体調まで記入し、受付時に必ずご提出ください。

### 症状リスト

- ①平熱を超える発熱 ②咳 ③のどの痛み ④倦怠感（だるさ） ⑤息苦しさ ⑥嗅覚や味覚の異常  
⑦その他（具体的症状は各日の欄にご記入ください）

1) クラス分け（セミナー）前 7 日間までと開催当日の体調を記入してください。 主催者チェック欄

記入日	体温	体調	不調の場合の具体的症状 [ 上記 症状リストの番号 ] [ ①～⑦をご記入ください。 ]
/	℃	<input type="checkbox"/> 良好 <input type="checkbox"/> 不調	
/	℃	<input type="checkbox"/> 良好 <input type="checkbox"/> 不調	
/	℃	<input type="checkbox"/> 良好 <input type="checkbox"/> 不調	
/	℃	<input type="checkbox"/> 良好 <input type="checkbox"/> 不調	
/	℃	<input type="checkbox"/> 良好 <input type="checkbox"/> 不調	
/	℃	<input type="checkbox"/> 良好 <input type="checkbox"/> 不調	
/	℃	<input type="checkbox"/> 良好 <input type="checkbox"/> 不調	
セミナー1日目	℃ 計測時間 :	<input type="checkbox"/> 良好 <input type="checkbox"/> 不調	
/			
セミナー2日目	℃ 計測時間 :	<input type="checkbox"/> 良好 <input type="checkbox"/> 不調	
/			

2) セミナー前 7 日以内について、以下の質問にお答えください。 主催者チェック欄

質 問	回 答
新型コロナウイルス感染者や PCR 検査陽性者との濃厚接触はありましたか？	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ
同居家族や身近な知人に感染が疑われる方がいましたか？	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ

3) その他、気になる点や伝えたいこと等がありましたら、ご記入ください。 主催者チェック欄

記入内容はセミナーのみに活用いたします（書類は 1 ヶ月保管した後、破棄いたします）。

万が一の場合、行政機関等へ提出し情報提供することを予めご了承ください。

ご協力ありがとうございました。

受取日 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日